

LATVIJAS UNIVERSITĀTE
MEDICĪNAS FAKULTĀTE
FARMĀCIJAS MAĢISTRA STUDIJU PROGRAMMA

**FARMĀCIJAS LIKUMA GROZĪJUMU IETEKME
UZ FARMACEITISKĀS APRŪPES PAKALPOJUMU
TIRGU LATVIJĀ**

MAĢISTRA DARBS

Darba autore: Aiga Lūsiņa

Studenta apliecības Nr.: al10127

Darba vadītāja: Dr.phar. Līga Krīgere

RĪGA 2018

ANOTĀCIJA

Maģistra darbā „Farmācijas likuma grozījumu ietekme uz farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgu Latvijā ” ir apkopoti visi farmāciju reglamentējošie likumi un tiesību akti, kas ir izdoti Latvijas Republikas neatkarības gados. Tie regulē aptieku tirgu, kas sniedz farmaceitiskos pakalpojumus un aprūpi.

Maģistra darba mērķis ir izpētīt kā mainījusies farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniegšanas kvalitāte, grozot Farmācijas likuma noteiktos aptieku darbības kritērijus un īpašuma tiesības.

Pamatojoties uz Zāļu valsts aģentūras licencētu aptieku sarakstu un Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības datiem, izanalizēt informāciju par licencēto aptieku skaitu, to īpašumtiesībām, novērtēt izmaiņas farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniegšana pamatojoties uz veikto aptauju.

Iegūtie dati uzskatāmi parāda, kā Farmācijas likuma daļējas liberalizācijas rezultātā komersantu īpašumtiesības pieaug, bet farmaceitu īpašumtiesības samazinās, samazinoties arī farmaceitiskās aprūpes kvalitātei.

Darba apjoms ir 53 lapas. Darbs satur 12 attēlus, 1 tabulu, 13 pielikumus. Darbā izmantots Farmācijas likums un tā grozījumi, ar farmācijas likumu saistītie Ministru kabineta noteikumi un to grozījumi, Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības informācijas avoti, veikto aptauju analīze.

Atslēgvārdi: likumdošana, farmācijas likums, aptieku darbība, farmaceitiskā aprūpe.

ANNOTATION

This master thesis titled “The effects of Pharmaceutical Act amendments on the Latvian pharmaceutical service market” compiles all pharmacy-related legislation adopted during periods of Republic independence. Legislation regulates the pharmacy market which provides pharmaceutical services.

The aim of the thesis is to study changes in the quality of pharmaceutical services related to amendments on operation criteria and property rights within the Pharmacy Act.

The objective is to analyse the number of licenced pharmacies and their property rights based on data provided by Pharmacists’ Society of Latvia and State Agency of Medicines of the Republic of Latvia, as well as evaluate changes in their service performance based on data gathered from a questionnaire.

The gathered data clearly shows that as a result of partial liberalisation of the Pharmacy Act, entrepreneurial property rights increase, whereas pharmacists’ rights continue to decrease, thus lowering the quality of pharmaceutical services.

The scope of the paper is 53 pages. The thesis includes 12 figures, 1 table and 13 appendices. The main sources of information are the Pharmacy Act and further amendments, pharmacy-related Cabinet regulations and further amendments, data gathered from the Pharmacists’ Society of Latvia, as well as analysis of the questionnaire.

Keywords: legislation, Pharmacy Act, pharmacy operation, pharmaceutical services.

SATURS

Ievads.....	5
1. Aptieku darbība un tās kontrole.....	7
1.1. Farmaceitiskās darbības regulējošās iestādes	7
1.2. Aptiekas funkcijas un darbība.....	8
2. Farmācijas likumdošanas attīstība Latvijā.....	11
2.1. Farmācijas likuma attīstība	11
2.2. Aptieku atvēršanas un īpašumtiesības pirms Farmācijas likuma liberalizācijas.....	12
2.3. Farmācijas likuma un tiesību aktu un to grozījumu ietekme uz aptieku atvēršanu un īpašumtiesībām pirms 2010.gada 9.augusta grozījumiem	14
2.4. Farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgus daļēja liberalizācija un tās pieņemšana	19
3. Daļējas liberalizācijas novērtējums un pašreizējā situācija farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgū	22
4. Franšīzes līdzdalība farmaceitiskās aprūpes jomā	25
4.1 Franšīzes līgums	25
4.2 Franšīzes veidi	26
4.3. Franšīzes līguma priekšrocības un trūkumi līguma pusēm	27
5. E-veselība kā farmaceitiskās aprūpes sastāvdaļa	33
5.1. Elektroniskā recepte - daļa no E-veselības sistēmas	34
Metodes	37
Rezultāti	38
Diskusija.....	47
Secinājumi	52
Priekšlikumi	53
Literatūras saraksts	54
Pielikumi.....	58

IEVADS

Veselības aprūpes nozare un tajā notiekošos procesus jāaplūko kā ekonomikas ražošanas sfēra, kuras galaprodukts ir svarīgākā vērtība cilvēka dzīvē – veselība. Tā arī ir viena no labklājības un produktivitātes pamatiem.

Aptiekas darbību veido un regulē tie paši ekonomikas principi, kas darbojas jebkurā uzņēmumā. Latvijas komercreģistrā visas aptiekas ir reģistrētas kā uzņēmumi. Neskatoties uz to, tomēr jāņem vērā fakts, ka aptieka ir veselības aprūpes sastāvdaļa. Aptieku īpašniekiem jāpārzina un jāņem vērā ekonomiskā situācija veselības aprūpē, lai spētu ieteikt klientiem vispiemērotāko risinājumu, it īpaši tāpēc, ka pašiem cilvēkiem nav nemaz tik vienkārši par savu veselību parūpēties. Tas padara aptieku darbību atšķirīgu no klasiskās ekonomikas.

Veselības aprūpi kavē arī aptieku ģeogrāfiskais izvietojums: pilsētās ir ļoti daudz aptieku, bet laukos maz.

Veselības aprūpes informācijas pieejamība ir apgrūtināta, jo pacientiem bieži vien nav pietiekamu medicīnisko zināšanu, lai to uztvertu un vērtētu.

Bet veselības problēmu gadījumā cilvēkiem ir maz izvēles iespēju, jo viņiem netiek piedāvāti alternatīvi risinājumi vai aizstājoši pakalpojumi. Slimības gadījumā pacients ir spiests rēķināties ar ārstēšanās cenu un kvalitāti, tādēļ ir neizdevīgākās pozīcijās nekā pakalpojuma sniedzējs.

Līdz ar to veselības aprūpē nerunā par brīvo tirgu. Veselības pakalpojumu tirgus tiek regulēts un tajā svarīga loma ir valstij kā šī tirgus regulētājam [1].

Aptieku atvēršanai un darbībai pastāv izglītības, licenču un atļauju nosacījumi.

Lai nodrošinātu farmaceitisko aprūpi augstā līmenī, farmaceitam ir jābūt neatkarīgam savā darbībā un lēmumu pieņemšanā.

Darbojoties atbilstoši Farmācijas likumam un iesaistoties esošajā farmācijas tirgū, farmaceitam nav iespējams strādāt pacienta labā, it īpaši pēc Farmācijas likuma daļējas liberalizācijas.

Līdz ar to kļūst aktuāli jautājumi par farmaceitisko aprūpi, aptieku darbību, kā arī valsts noteikto regulējumu kvalitāti.

Lai farmaceiti nodrošinātu kvalitatīvu farmaceitisko aprūpi, tiem jābūt neatkarīgiem savā darbībā un lēmumu pieņemšanā. Tā kā pašreizējais farmācijas tirgus ir daļēji liberalizēts, tad grūti ir spriest vai aptiekās farmaceits ir pilnībā brīvs un neatkarīgs. Aktuāls ir arī

jautājums, kur sākas farmaceitiska aprūpe un kur business aptieku tirgū Latvijā. Te arī diskutējams jautājums vai valsts regulējumi ir izstrādāti, balstoties uz sabiedrības veselības interesēm vai tos diktēja farmācijas tirgus spiediens.

Pamatojoties uz iepriekš teikto, par maģistra darba mērķi tika izvirzīts, izpētīt vai pašreizējā situācija farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgū atbilda regulējošo likumu noteiktajām normām un novērtēt pašreizējo situāciju farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgū, izstrādāt priekšlikumus, kas to uzlabotu.

Maģistra darba uzdevumi ir:

- 1) apkopot informāciju par farmācijas likumdošanu;
- 2) izanalizēt farmācijas likumdošanas un to tiesību aktu galvenos noteiktos ierobežojumus un nosacījumus, kas reglamentēja iespēju nokļūt farmaceitiskās aprūpes un pakalpojumu sniedzēju tirgū;
- 3) izpētīt un salīdzināt aptieku izvietojumu, aptieku skaitu atbilstību farmācijas likumdošanai, aptieku īpašumtiesības.
- 4) novērtēt pašreizējo situāciju farmaceitiskās aprūpes tirgū.

1. APTIEKU DARBĪBA UN TĀS KONTROLE

1.1. Farmaceitiskās darbības regulējošās iestādes

Šobrīd Latvijā farmācijas nozari regulē un kontrolē Veselības ministrija, Zāļu valsts aģentūra, Nacionālais Veselības dienests un Veselības inspekcija.

Latvijas Republikas Veselības ministrija ir vadošā valsts pārvaldes iestāde veselības nozarē. Ministrijas atbildībā ir sabiedrības veselība, veselības aprūpe un farmācija. Galvenais ministrijas uzdevums ir izstrādāt un īstenot valsts politiku sabiedrības veselības nodrošināšanai veselīgā vidē, veicinot profilaksi, popularizējot veselīgu dzīves veidu, kā arī radot nosacījumus, lai iedzīvotāji saņemtu pieejamus un kvalitatīvus veselības aprūpes pakalpojumus [2].

Zāļu valsts aģentūra ir Latvijas Republikas Veselības ministrijas pārraudzībā esoša valsts iestāde, kura dibināta 1996. gada 9. oktobrī.

Zāļu valsts aģentūras mērķis ir īstenot kvalitatīvus un pamatotus pakalpojumus veselības aprūpē: gādāt par ārstniecības līdzekļu, cilvēka asiņu, audu, šūnu un orgānu ieguvu un izmantošanas vietu. Tā darbojas arī farmācijas uzņēmumu novērtēšanā atbilstoši valsts un sabiedrības interesēm veselības aprūpes nozarē [3].

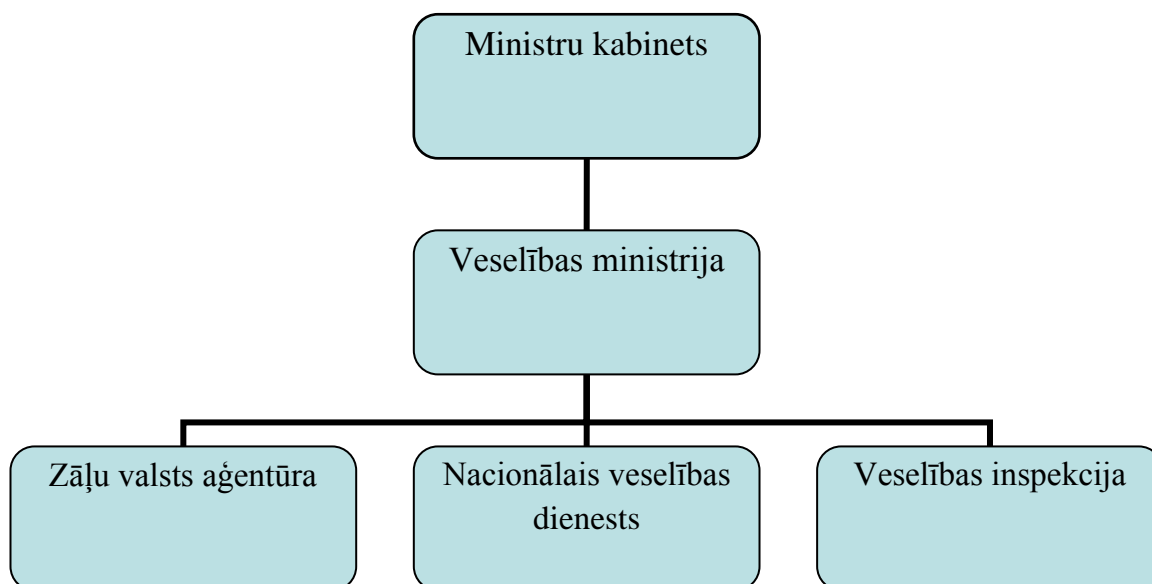
Nacionālais veselības dienests tika izveidots 2011. gada 1. novembrī un atrodas Veselības ministrijas pārziņā.

Nacionālais veselības dienests administrē veselības aprūpei paredzētos valsts budžeta līdzekļus, slēdz līgumus un norēķinās par sniegtajiem pakalpojumiem, veic veselības aprūpes pakalpojumu plānošanu, tarifu aprēķināšanu, veido kompensējamo zāļu sarakstu, apstiprina medicīniskās tehnoloģijas un reģistrē klīniskās vadlīnijas, vada e-veselības projektu, kā arī nodrošina Ārstniecības riska fonda darbību [4].

Veselības inspekcija ir Veselības ministrijas pakļautībā esoša valsts pārvaldes iestāde, kas izveidota 2007. gadā.

Veselības inspekcija uzrauga un kontrolē zāļu ražošanu un zāļu izplatīšanu lieltirgotavās un aptiekās.

Tā īsteno valsts uzraudzību veselības nozarē, mazinot riskus sabiedrības un personu veselībai, īpašu uzmanību pievēršot sadarbībai ar klientiem [5].



1.1.att. Farmaceitisko sektoru regulējošās iestādes

1.2. Aptiekas funkcijas un darbība

Lai labāk izprastu farmācijas likumdošanas attīstību, ir jāprecizē, kas ir aptieka, kādas ir tās funkcijas un darbība veicot farmaceitisko aprūpi. Jāizskaidro arī jēdziens „farmaceits”, lai saprastu viņa atbildību par cilvēka veselību.

Farmaceits strādā, lai izgatavotu zāles pēc receptēm un nodrošinātu ārstniecības iestāžu rakstveida zāļu pieprasījumus, veic ārstniecības līdzekļu, veselības aprūpei vai ķermeņa kopšanai lietojamo preču uzglabāšanu un izplatīšanu, sniedz farmaceitisko aprūpi, kā arī izplata Ministru kabineta noteiktos pārtikas produktus.

Atkarībā no darbības veida un ierobežojumiem pastāv šādas aptiekas: vispārēja jeb atvērta tipa aptiekas, slēgta tipa jeb ārstniecības iestāžu aptiekas, veterinārās aptiekas.

Vispārēja jeb atvērta tipa aptiekās atļauts fasēt zāles atbilstoši tehnisko normatīvu prasībām, izgatavot zāles pēc ārsta vai praktizējoša veterinārārsta izrakstītas receptes un ārstniecības iestādes vai veterinārmedicīniskās aprūpes iestādes rakstveida pieprasījuma saņemšanas, izsniegt zāles pēc ārsta vai praktizējoša veterinārārsta receptes vai praktizējoša veterinārārsta rakstveida pieprasījuma saņemšanas, izplatīt medikamentus ārstniecības iestādēm un sociālās aprūpes institūcijām, izplatīt medikamentus fiziskām personām.

Šīs darbības nav atļautas aptieku filiālēs, kurās nav farmaceita.

Slēgta tipa jeb ārstniecības iestāžu aptiekās atļauts: fasēt zāles atbilstoši tehnisko normatīvu prasībām, izgatavot zāles pēc ārstniecības iestāžu pieprasījumiem, izplatīt medikamentus ārstniecības iestādēm.

Būtiski ir minēt faktu, ka slēgta tipa jeb ārstniecības iestāžu aptiekās aizliegts izplatīt medikamentus fiziskām personām; slēgta tipa aptiekas parasti ir piesaistītas medicīnas centriem.

Lai atvērtu aptieku, ir nepieciešams nodrošināt normatīvo aktu prasībām atbilstošas telpas, aprīkojumu, iekārtas un personālu, kā arī saņemt speciālu atļauju – licenci, kuru izsniedz Zāļu valsts aģentūra.

Farmaceits ir veselības aprūpes vecākais speciālists – sniedz farmakoterapeitiskās konsultācijas, informāciju par zālēm un to lietošanu, gatavo zāles atbilstoši ārstu receptēm vai noteiktiem priekšrakstiem, vada to gatavošanu; kontrolē zāļu identitāti un kvalitāti, izplata zāles un citus veselības aprūpes produktus un nodrošina zāļu un citu preču pareizu apriti atbilstoši normatīvo aktu prasībām; piedalās iedzīvotāju veselības veicināšanas, izglītošanas un ārstniecības procesā, veicina racionālu zāļu lietošanu; nodarbojas ar pētniecību [6].

Farmaceits un farmaceita asistents, kurš strādā aptiekā, reģistrējas Latvijas Farmaceitu biedrībā un ievēro Latvijas Farmaceitu biedrības apstiprināto ētikas kodeksu, attīsta profesionālo kvalifikāciju, piedaloties Latvijas Farmaceitu biedrības atzītā tālākizglītības procesā.

Farmaceita prakse ir farmaceutiskā darbība, kuru veic farmaceits individuāli vai kopīgi ar citiem aptiekas darbiniekiem, nodrošinot farmaceutisko aprūpi likumā noteiktajā kārtībā licencētā aptiekā.

Aptieku vada un par tās darbu ir atbildīgs aptiekas vadītājs, kurš ir saņēmis farmaceita profesionālās kvalifikācijas sertifikātu, respektīvi, sertificēts farmaceits.

Novadā, novada pilsētā vai novada pagastā aptieku drīkst vadīt un par tās darbu var būt atbildīgs farmaceita asistents, kuram ir vismaz piecu gadus ilga nepārtraukta farmaceita asistenta darba pieredze aptiekā.

Farmaceits ir atbildīgs par izplatāmo zāļu un farmaceutiskās aprūpes kvalitāti. Zāles ir atļauts iepirkt tikai no zāļu ražošanas uzņēmumiem, zāļu lieltirgotavām un aptiekām, noformējot attiecīgus pavaddokumentus.

Ārstniecības augus var iepirkt arī no fiziskām personām, bet tos izplatīt drīkst tikai tad, ja ir saņemta attiecīga Zāļu valsts aģentūras vai - ja tie paredzēti dzīvniekiem - Pārtikas un veterinārā dienesta atļauja.

Vispārēja un slēgta tipa aptiekās zāles drīkst izgatavot, kontrolēt un izplatīt tikai speciālisti, kam ir farmaceitiskā izglītība.

Latvijas zāļu tirgū ir noteikta gan zāļu cenu sistēma, gan citi ierobežojoši nosacījumi, kādi citās nozarēs nepastāv.

2. FARMĀCIJAS LIKUMDOŠANAS ATTĪSTĪBA LATVIJĀ

2.1. Farmācijas likuma attīstība

1991.gadā, Latvijai atgūstot neatkarību, tika reformētas valsts struktūras un funkcijas. Sākās pārkārtojumi arī farmācijas nozarē, lai uzlabotu un pilnveidotu šo nozari kopumā.

Tika sagatavots likumprojekts par farmāciju, kuru izstrādāja, pamatojoties uz 1939.gada 7.aprīļa neatkarīgās Latvijas farmācijas likuma bāzes. Likumprojektu izskatīja un pieņēma 1993.gada 7.aprīļa Saeimas vakara sēdē. Tika ņemti vērā arī Eiropas Kopienas valstu likumdošanas akti un citi reglamentējošie akti, kas attiecas uz farmaceitisko darbību un zāļu tirgu [7].

1993. gada 3. jūnijā likums „Par farmaceitisko darbību” stājās spēkā, tas sastāvēja no 70 pantiem, kas tika sakārtoti 8 nodaļās. Farmaceitiskās darbības likums reglamentēja farmaceitiskās darbības uzraugošās un kontrolējošās iestādes, zāļu novērtēšanas kritērijus un reģistrāciju, aptieku, lieltirgotavu un zāļu ražošanas uzņēmumu funkcijas un pienākumus, prasības licenču iegūšanai, zāļu un veterināro zāļu izplatīšanas noteikumus, atbildību par farmaceitisko darbību [8].

Pamatojoties uz pieņemto likumu, visām fiziskajām un juridiskajām personām, kas veic farmaceitisko darbību un ir saņēmušas licences līdz 1993. gada 1. maijam, jāizdara reorganizācija un jāpārkārto savs darbs atbilstoši Latvijas Republikas likuma „Par farmaceitisko darbību” prasībām vai arī jāizbeidz darbība līdz 1993. gada 1. decembrim [9].

1996.gada 4.aprīlī stājās spēkā Ministru kabineta „Farmācijas noteikumi” Nr. 101, līdz ar to likums par „Farmaceutisko darbību” zaudēja spēku. Jaunos noteikumus izdeva, pamatojoties uz Satversmes 81.pantu [10].

Tas bija nepieciešams, lai jaunizveidotā Valsts zāļu aģentūra un Valsts farmācijas inspekcija varētu pārņemt Farmācijas inspekcijas, Zāļu kvalitātes kontroles un sertifikācijas laboratorijas un Farmakopejas un farmakoloģijas komitejas funkcijas [11].

Uz Ministru kabineta „Farmācijas noteikumi” Nr. 101 pamata tika izdoti Ministru kabineta noteikumi Nr. 378 „Bezpeļņas organizācijas valsts akciju sabiedrības "Valsts zāļu aģentūra" statūti” [12], noteikumi Nr. 466 „Valsts farmācijas inspekcijas nolikums” [13], rīkojumi Nr. 250 „Par bezrecepšu zāļu lietošanas instrukcijām” [14], rīkojumi Nr. 271 „Par Ārstniecības līdzekļu klīniskās izpētes un zāļu lietošanas novērojumu ētikas komisiju” [15] un

rīkojumi Nr. 123 „Par zāļu kvalitātes kontroles kārtību zāļu lieltirgotavās un zāļu ražošanas uzņēmumos” [16].

1997.gada 24.aprīlī šie Farmācijas noteikumi zaudēja spēku, stājoties spēkā „Farmācijas likumam”. Likums sastāvēja no 64 pantiem, kas bija sakārtoti 8 nodaļās. Tie bija pārejas noteikumi, kas noteica pamatprasības zāļu novērtēšanai, reģistrēšanai un izplatīšanai, aptieku, zāļu lieltirgotavu un ražošanas uzņēmumu darbībai, farmaceitiskās darbības uzņēmumu licencēšanai un farmaceitu sertificēšanai [17].

Farmācijas likums ir valsts pamatlikums, kas reglamentē farmācijas jomu Latvijas Republikā.

Laika gaitā Farmācijas likums vairakkārt ir mainījies. Daudzi Farmācijas likuma panti ir papildināti, mainīti un pat izņemti. Likumu papildināja ar jaunu nodaļu. Uz Farmācijas likuma pamata izdeva un mainīja vairākus tiesību aktus, kas regulēja farmācijas tirgu Latvijā.

Jaunizveidoto farmācijas uzraugošo un kontrolējošo iestāžu, tai skaitā arī Veselības ministrijas [18] un Zāļu valsts aģentūras darbība [19] prasīja jaunu likuma izveidi.

Pašreizējais Farmācijas likums ir sakārtots 10 nodaļās, kas ietver pārejas noteikumus un informatīvas atsauces uz Eiropas Savienības direktīvām [20].

2.2. Aptieku atvēršanas un īpašumtiesības pirms Farmācijas likuma liberalizācijas

Aptiekas Latvijā tika privatizētas, pamatojoties uz 1992.gada 4.novembra likumu „Par privatizācijas sertifikātiem”, bet Farmācijas arodbiedrības iniciatīva noteica, ka privatizēt var tikai aptieku kolektīvi. Līdz ar to gandrīz visas tā laika aptiekas – apmēram 350, privatizēja aptieku kolektīvi vai uzņēmējsabiedrības, kurās vismaz 51 procents īpašuma piederēja farmaceitiem [21].

Tā izveidojās pirmās privātās aptiekas.

Lai atvērtu jaunas aptiekas, bija nepieciešams saņemt licenci, ko izsniedza Latvijas Republikas Labklājības ministrijas Veselības departamenta licencēšanas komisija.

Savukārt 1993.gada 27. aprīļa likuma „Par farmaceitisko darbību” 36. un 62. pants nosaka kārtību, kas jāievēro aptieku atvēršanai un darbībai. Licenču izsniegšanas un anulēšanas kārtību un kritērijus nosaka Farmācijas departaments. Savukārt šo licenci pieprasīt ir tiesības fiziskai personai, kura saņēmusi licenci farmaceitiskajai praksei. Juridiskām personām bija jābūt pašvaldībai, Labklājības ministrijas pārziņā esošam valsts uzņēmumam, Latvijas Sarkanajam Krustam vai citām sabiedriskajām organizācijām - ar īpašu Labklājības ministrijas atļauju, zāļu lieltirgotavai vai zāļu ražošanas uzņēmumam, aptieku skaitu

saskaņojot ar Farmācijas departamentu, uzņēmēj sabiedrībai, ja tajā ne mazāk kā 51 procents no pamatkapitāla pieder personām, kurām ir farmaceitiskā izglītība, un ja šī uzņēmēj sabiedrība veic farmaceitisko darbību.

37. pants noteica, ka aptiekas vadītājam jābūt licencei farmaceitiskajai praksei, un viņš ir arī atbildīgs par aptiekas darbību kopumā.

Likuma 38.pants noteica arī izņēmuma gadījumus, kad aptiekas pārvaldnieks varēja būt ar vidējo farmaceitisko izglītību un kam Farmācijas departaments ir izsniedzis atļauju. Darba stāžam specialitātē ir jābūt vismaz pieci gadi [8].

Likumam „Par farmaceitisko darbību” stājoties spēkā, izveidoja Latvijas Republikas Labklājības ministrijas Farmācijas departamenta licencēšanas komisiju, kas pārņēma licenču izsniegšanas funkciju. Savukārt esošajās aptiekās bija jāizdara reorganizācija un jāpārkārto tās darbs atbilstoši šim likumam vai arī jāizbeidz darbība līdz 1993. gada 1. decembrim [9].

1996. gada 4. aprīlī pieņemtajos Ministru kabineta „Farmācijas noteikumos” Nr. 101, aptieku atvēršanu un darbību regulēja 37. punkts, kurš tika izveidots, pamatojoties uz Farmācijas likuma 36.panta pamata. Saglabājot jau esošo tekstu, tas tika papildināts ar aptiekas telpu pārbaudi, kas jāveic pirms licences saņemšanas.

Šo noteikumu 58.punktā atšķirībā no 62.panta zāļu lieltirgotavām un zāļu ražošanas uzņēmumiem vairs nevajadzēja aptieku skaitu saskaņot ar Farmācijas departamentu, bet, lai saņemtu licenci aptieku atvēršanai, ne mazāk kā 51 procentam no pamatkapitāla bija jāpieder personām, kurām ir farmaceitiskā izglītība; Labklājības ministrijas pārziņā esoši valsts uzņēmumi vairs nedrīkstēja pieprasīt licenci aptiekas atvēršanai un darbībai.

Farmācijas noteikumos 38.punkts tika balstīts uz Farmācijas likuma 37.panta bāzes un tajā īpašas atšķirības nebija, līdz ar to aptiekas farmaceits turpināja būt atbildīgs par aptiekas darbu un vadību.

Atšķirības pastāvēja Farmācijas noteikumu 39.punktā, kurš tika izveidots uz Farmācijas likuma 38.panta pamata. Farmācijas departamenta atļaujas vietā personai, kurai ir vidējā farmaceitiskā izglītība, vajadzēja saņemt profesionālās kvalifikācijas sertifikātu farmaceitiskajai praksei [11].

2.3. Farmācijas likuma un tiesību aktu un to grozījumu ietekme uz aptieku atvēršanu un īpašumtiesībām pirms 2010.gada 9.augusta grozījumiem

1997. gada 10. aprīlī tika pieņemts Farmācijas likums, kurš tika izveidots uz iepriekš minēto Ministru kabineta „Farmācijas noteikumi” Nr. 101 bāzes.

Pamatā tika mainīti daži panti, kurus izstrādāja uz noteiktu punktu pamata vai arī tie tika atstāti bez būtiskām izmaiņām.

Pantā, kas noteica veterināro aptieku atvēršanas un darbības licences izsniegšanu Valsts veterinārā dienesta vietā to pārņēma Zemkopības ministrija. Pirms licences saņemšanas aptiekas atvēršanai un darbībai, aptiekai ir jāsaņem pēc Ministru kabineta noteiktas kārtības sertifikāts par aptiekas atbilstību veicamā darba raksturam un apjomam.

Farmācijas likuma 59. pants tika regulēts ar Farmācijas noteikumu 58.punktu, kurā farmaceitiskā darbība tika definēta kā zāļu ražošana vai izplatīšana, kurai vajadzēja būt uzņēmēj sabiedrības pamatdarbībai. Uzņēmēj sabiedrībā ne mazāk kā 51 procents no pamatkapitāla vajadzēja piederēt personām ar farmaceitisko izglītību, tikai tad varēja saņemt licenci aptiekas atvēršanai un darbībai..

Prasības aptiekas vadītājam regulēja Farmācijas likuma 38. pants, savukārt prasības laukos esošam aptiekas vadītājam regulēta 39.pants, un atšķirībā no iepriekš spēkā esošajiem Farmācijas noteikumiem būtiskas izmaiņas šajos pantos netika veiktas [17].

Ļoti svarīgi ir Farmācijas likuma pārejas noteikumu 2. un 5. punkts, kas noteica laiku, līdz kuram uzņēmēj sabiedrības, kuru pamatdarbība ir zāļu ražošana vai izplatīšana un kurās 51 procents vai vairāk no pamatkapitāla pieder personām ar farmaceitisko izglītību, var saņemt licenci aptiekas atvēršanai un darbībai: termiņš bija - līdz 1998.gada 31.decembrim [17].

1998. gada 19. martā tika pieņemti pirmie Farmācijas likuma grozījumi, kas ievērojami ietekmēja aptieku atvēršanu un darbību.

Ar šiem grozījumiem 37.pantā tika strikti noteikts, ka licence dod tiesības atvērt tikai vienu aptieku.

Tā kā Farmācijas likuma iepriekšējā redakcija ļāva ar vienu licenci atvērt vairākas aptiekas vienlaicīgi, bija pamats domāt, ka, nenosakot stingru nostāju šajā jautājumā, farmaceits vai uzņēmēj sabiedrība to izmantotu, lai ar vienu licenci atvērtu vairākas aptiekas.

Tā kā iepriekš nebija precīza skaidrojuma, ko nozīmē lauku apvidi, tad tika grozīts

39. pants tika grozīts, lai precīzi definētu jēdzienu „lauku apvidi” – pilsētas un citas apdzīvotas vietas ar iedzīvotāju skaitu līdz 4000.

Grozījumu rezultātā vidējā farmaceitiskā izglītība ieguva konkrētu skaidrojumu – farmaceita asistenta izglītība.

Tas ieviesa ļoti skaidru un noteiktu kārtību.

Vislielākās pārmaiņas tika veiktas 59. panta pirmajā daļā: slēgta tipa aptieku atvēršanai vairs nebija nepieciešama īpaša Veselības valsts ministra atļauja. Īpaši 1. punktā noteiktās izmaiņas pieļāva, ka, fiziskai vai juridiskai personai, kas dibina aptieku, vairs nebija nepieciešams profesionālās kvalifikācijas sertifikāts licences saņemšanai un farmaceita darba praksei. Var secināt, ka šie grozījumi pavēra plašas iespējas aptieku tirgū ieiet jauniem dalībniekiem kā aptieku īpašniekiem.[22].

1998. gada 17. decembrī pieņemtajos Farmācijas likuma grozījumos pārejas noteikumu 4.un 5. punkti tika grozīti iepriekš noteikto termiņu līdz 1998.gada 31.decembrim pagarinot līdz 2000.gada 1.janvārim, līdz ar to tā tika pagarināts 59.panta 3.punktā noteiktais aptieku darbības laiks [23].

Līdz 1999. gadam aptieku skaits pakāpeniski pieauga, un ap šo gadu Latvijā bija aptuveni 630 aptiekas. Aptieku skaits strauji palielinājās 2000.gadā sasniedzot 789 aptiekas [21].

Var secināt, ka pēc 1998. gada 19. marta Farmācijas likuma grozījumiem fiziskās un juridiskās personas divu gadu laikā nodibināja 159 jaunas aptiekas, kuru atvēršanu veicināja apstākļi, kad pēc 2000.gada 1.janvāra vairs nebija spēkā likumi, kas aptieku īpašuma tiesības regulēja ar farmaceitiskās izglītības barjerām.

2000. gada 1. jūnijā tika pieņemti Farmācijas likuma kārtējie grozījumi, kuru 1. pants tika papildināts ar 24.punktu definējot farmaceitiskās aprūpes terminu, kā veselības aprūpes sastāvdaļu, to veic farmaceits savas kompetences ietvaros sniedzot informāciju par zālēm, to lietošanu un veicot zāļu izgatavošanu.

Grozījumu rezultātā bija nepieciešams grozīt arī 37. pantu, kurā noteica, ka aptiekai uzsākot darbību nepieciešamas atbilstošas telpas, aprīkojums un personāls.

39. pants tika grozīts un farmaceita, asistenta profesionālās kvalifikācijas sertifikāts tika aizstāts ar Labklājības ministrijas atļauju [24].

Jāuzsver, ka 37. pantā minētie normatīvie akti - Ministru kabineta noteikumi Nr. 207 „Aptieku atvēršanas un darbības prasības” - tika pieņemti tikai 2001. gada 22. maijā, ar vairākiem grozījumiem vēl 2003. gadā. Šie noteikumi noteica prasības aptieku atvēršanai un

darbībai, tai skaitā prasības telpu aprīkošanai, darba organizācijai un farmaceitiskajai aprūpei [25].

Līdz ar to aptiekām vajadzēja pārkārtot savu darbību un telpas atbilstoši šiem noteikumiem, un, ja prasības nevarēja izpildīt, aptieka vairs nevarēja iegūt licenci aptiekas darbībai.

2010. gada 1.aprīlī šie noteikumi zaudēja spēku, jo stājās spēkā Ministru kabineta noteikumi Nr. 288 „Aptieku darbības noteikumi”, kas reglamentēja to pašu, ko „Aptieku atvēršanas un darbības prasības”, nedaudz pārveidotā un papildinātā redakcijā[26].

2001. gada sākumā Latvijā bija 809 aptiekas [27].

Bija izveidojusies situācija, ka daudzas aptiekas bija nonākušas tādu īpašnieku rokās, kas nebija farmaceiti – neprofesionālu rokās.

Situācijā, kad strauji notika aptieku pieaugums, kuru vadītāji bija neprofesionāli, aptieku īpašnieki – farmaceiti, aizstāvot savas īpašumtiesības, uzsāka diskusiju par nepieciešamību aptieku īpašuma tiesības regulēt, ievērojot profesionālos kritērijus, kas atbilda arī patērētāju interesēm.

Lai sakārtu šo jautājumu, tika izstrādāts likumprojekts „Grozījumi Farmācijas likumā”. 2001. gada 3. maijā Saeima atbalstīja šos priekšlikumus. 36. pants noteica, ka vienai juridiskai personai turpmāk varēs piederēt tikai viena aptieka, kura varēs atvērt ne vairāk kā divas filiāles. Tā laika Valsts prezidente V.Viķe-Freiberga pieņemto likumu nosūtīja otrreizējai caurlūkošanai, uzsverot, ka tas neatrisina problēmu, kas saistīta ar farmācijas jomas sakārtošanu, jo negarantē farmaceitisko neatkarību komerciālajā jomā. Viņaprāt, šie grozījumi neatrisina arī neprofesionālo aptieku vadītāju jautājumu un mazo aptieku izspiešanu no farmācijas tirgus, jo jaunā likumdošana netraucē vienam īpašniekam vai īpašnieku grupai dibināt vairākas aptiekas, kuras vadītu farmaceiti. Prezidente uzskatīja, ka rezultātā var izveidoties situāciju, kurā aptieka fiktīvi piederēs dažādām juridiskām personām, bet faktiski tikai vienam īpašniekam. Konkurences likumā savukārt ir paredzēts mehānisms, kas vēršas pret monopolstāvokli ieguvušo tirgus dalībnieku. Līdz ar to Farmācijas likuma 36.panta 3.maija redakcija zaudēja savu aktualitāti, jo noteiktie ierobežojumi neatrisina problēmu kopumā, turklāt radīti iespaidu par neprognozējamu uzņēmējdarbības vidi Latvijā šajā jomā [28].

2001. gada 14. jūnija Saeimas sēdē notika grozījumu un priekšlikumu otrreizēja caurlūkošana. Sēdes debatēs deputāts Romualds Ražuks, uzsverot aptieku piederības ierobežojumu nepieciešamību skaidroja, ka būtību ir nevis cik aptieku pieder vienai fiziskai vai juridiskai personai, bet kurā brīdī šajā stingri reglamentētajā nozarē beidzas farmaceitiskā

prakse, kuras mērķis ir palīdzēt cilvēkam un kad sākas business, kura mērķis ir peļņas gūšana. Tā kā aptieku ķēdes kontrolē vairumtirgotājs, tad ir pamatots iemesls uzskatīt, ka šī ietekme tikai palielinās [29].

2001. gada 14. jūnijā pēc ilgām un garām diskusijām tika pieņemti Farmācijas likuma grozījumi, kuros tika izslēgta 59. panta pirmā daļa un 36. pants beidzot pastāvēt 51% ierobežojumam.

Tātad tika noteikts, ka aptieka var piederēt vienīgi farmaceitam vai pašvaldībai, lai nodrošinātu kvalitatīvu farmaceitisko aprūpi, tāpat laikā paredzot farmaceita profesionālo atbildību par savu darbību. Aptiekas vairs nevarēja piederēt komersantiem, kuri bieži domāja tikai par peļņu, nevis par cilvēku vajadzībām. Mērķis bija novērst neprofesionāliem piederošās tirgus daļas palielināšanos, samazinot vairumtirgotāju ietekmi pār aptieku darbību. Līdz ar to arī tika atzīta aptieku piederība farmaceitam vai atsevišķos gadījumos pašvaldībai, paredzot profesionālo atbildību par savu darbību.

Uz šo grozījuma pamata tika papildināti pārejas noteikumi ar 14. punktu, kurš deva iespēju darbojošām aptiekām ar esošu licenci, kuru darbība neatbilda likuma 36.panta pirmajā daļā noteiktajām prasībām saņemt licences pagarinājumu līdz 2010.gada 31.decembrim [30].

Uz šī punkta pamata tika esošo aptieku īpašniekiem bez attiecīgās izglītības pietiekami ilgs laika periods, kurā iespējams iegūt nepieciešamo izglītību aptiekas turpmākai darbībai. 36.pants paredzēja, ka personām, kurām pieder vairākas aptiekas, bet ir attiecīgā izglītība no 2010.gada 31.decembra drīkstēs piederēt tikai viena aptieka vienam farmaceitam

Jāuzsver, ka sākotnējā likumprojektā šis termiņš bija īsāks.

Aptieku īpašniekiem bez farmaceitiskās izglītības tika dots laiks, lai iegūtu sev farmaceitisko izglītību vai pārdotu sev piederošās aptiekas. Tomēr arī personām ar farmaceitisko izglītību, kurām piederēja vairākas aptiekas, pēc 36. panta normām, no 2010. gada 31. decembra arī drīkstēja piederēt tikai viena aptieka.

2002. gada 5. martā uz Farmācijas likuma pamata tika pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr. 102 „Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji”, ar grozījumiem 2006. gada 31. oktobrī. Šos noteikumus turpmāk ņēma vērā, piešķirot licenci aptiekas atvēršanai un darbībai [31].

Ap 2002.gadu Latvijā bija aptuveni 840 atvērta tipa aptieku un to skaits vairs ievērojami nepalielinājās [27].

2003. gada 16. aprīļa Farmācijas likuma grozījumi prasīja izmainīt arī citus pantus, kuri nelabvēlīgi aptieku īpašniekiem - farmaceitiem – farmaceitiskā darbība tika formulēta kā zāļu

ražošana, standartizācija, kvalitātes kontrole un izplatīšana, kas ir komercdarbības veids farmācijas jomā, atstājot nepieciešamību darboties uz licences pamata.

Ar šiem grozījumiem tika noteiktas prasības aptiekas vadītājiem un noteikts pārejas termiņš farmaceitu asistentiem kā vadītājiem, padarot aptieku stāvokli atbilstošu Farmācijas likuma 36. panta prasībām [32].

2003.gads noslēdza konkrētu attīstības posmu aptieku darbības reglamentēšanā, nosakot aptieku atvēršanas noteikumus, to darbības kārtību, īpašumtiesības, nosakot arī aptieku vadītāju un asistentu izglītību, pienākumus, atbildību.

2.4. Farmaceutiskās aprūpes pakalpojumu tirgus daļēja liberalizācija un tās pieņemšana

Veselība ir viena no cilvēka pamattiesībām, tā ir dzīves kvalitātes, personīgās un ģimenes labklājības pamats. No valsts viedokļa cilvēka veselība ir valsts produktivitātes un labklājības pamats. Līdz ar to cilvēka veselība un veselības aprūpe ir nedalāms jēdziens.

Tuvojoties Farmācijas likuma pārejas noteikumu 14. punkta noteiktā termiņa beigām, 2010. gadā sabiedrisko attiecību aģentūra „*A.W.Olsen & Partners/Scholz & Friends Riga*” realizēja lobēšanas kampaņu „Aptieku īpašumtiesības”. Kampaņā atzina, ka 2011. gada sākumā tiks slēgtas vairāk kā 400 aptiekas, likvidētas vairāk kā 2000 farmaceitu darbavietas un tiks zaudētas desmitiem miljonu latu investīcijas, jo uzņēmējiem, kuriem nav farmaceita izglītības, tiks atņemtas viņu īpašumtiesības uz aptiekām [33].

Publiskajos mēdijos un Veselības ministrijas izplatītajā informācijā tika paustas ziņas, ka Aptieku īpašnieku asociācijas un Veselības ministrijas apkopotā informācija rāda, ka no 2001. gada līdz 2009. gada beigām vairāk nekā 320 aptiekas, kuras pirms tam piederēja farmaceitiem, tika pārdotas. Vairāk nekā 500 farmaceiti ir izmantojuši iespēju pārdot sev piederošās kapitāla daļas aptiekās, vairākumā gadījumu paliekot šajās aptiekās par darba ņēmējiem. Veselības ministrijas rīcībā ir informācija, ka licences ir izsniegtas 845 aptiekām. Bet Valsts zāļu aģentūras dati apliecina, ka tikai 16% no tām ir beztermiņa licences, pārējiem 87% aptieku licences termiņš beidzas 2010. gada 31. decembrī. Ja līdz tam laikam netiks pieņemti likuma grozījumi, ka aptiekas drīkst piederēt ne tikai farmaceitiem, tad daudzas aptiekas būs jāaizver [28].

Lai stabilizētu aptieku darbību, 2010. gada 14. maijā Saeimas Sociālo un darba lietu komisijas sēdē Veselības ministrijas valsts sekretārs Rinalds Muciņš pēc Aptieku īpašnieku asociācijas ierosinājuma iesniedza virzīšanai Saeima likumprojektu „Grozījumi Farmācijas likumā”, kas pavēra jaunas iespējas aptieku tirgū [34].

Pārejas noteikumu 14. punkts tika izslēgts sniedzot anotāciju par Likumprojektu. Anotācijā tika runāts par jauna Farmācijas likuma nepieciešamību un tā iespējamo ietekmi (skatīt 1. pielikumā) [35].

Izveidotā komisija uzklauzīja apmēram 16 pārstāvjus no dažādām organizācijā, aptiekā, izveidojušām aptieku ķēdēm, profesionālajām biedrībām, arodbiedrībām, Latvijas Darba devēju konfederācijas, Konkurences padomes, Veselības ministrijas.

Ņemot vērā izveidojušos situāciju, tika apspriesti nepieciešamie grozījumi. Tika arī diskutēts par farmaceita asistentiem, kuriem piederēja 80 aptiekas laukos.

Likumprojekts izsauca asas debates aptieku īpašumtiesību jautājumā, diskusijas dalībnieki dalījās divās pretējās nometnēs. Neprofesionālie aptieku vadītāji pieprasīja liberalizēt likumu, savukārt farmaceitu profesionālās organizācijas lūdza negrozīt Farmācijas likumu. Abas puses minēja dažādus potenciālos riskus, kas vienā vai otrā gadījumā skars nozari un nepārprotami arī aptieku klientus.

2010.gada 20.maija Saeimas sēdē iesniegtajam likumprojektam „Grozījumi Farmācijas likumā” tika piešķirta steidzamība, bet galarezultātā to neapstiprināja pirmajā lasījumā. Lēmums tika pamatots – likumprojekta 36.panta pirmās un trešās daļas jaunā redakcija bija savstarpēji pretrunā – ja aptiekas īpašnieks slēdz līgumu ar farmaceitu, tad farmaceits atrodas darbinieka statusā un aptiekas īpašnieks atrodas darba devēja statusā. Saskaņā ar Darba likuma 3.pantu izveidojas situācija - farmaceita profesionāli brīva darbība nav iespējama, kā to paredzēja likumprojekta jaunā redakcija [28].

Likumprojektam noteica iesniegšanas termiņu otrajam lasījumam ar pamatotiem priekšlikumiem nododot to Sociālo un darba lietu komisijai kā atbildīgajai komisijai. Tika izstrādāti 13 priekšlikumi un iesniegti otrajam lasījumam Saeimā [35].

2010. gada 9. augusta Saeimas ārkārtas sesijā pēc karstām diskusijām tika pieņemts un apstiprināts rediģētais likumprojekts „Grozījumi Farmācijas likumā” grozot Farmācijas likuma 36.pantu, bet 38.pants tika papildināts ar 1.¹ daļu [36].

Pārejas noteikumos tika izslēgts 14. punkts un tos papildināja ar 14.¹ punktu, kas deva iespēju kārtējo reizi pagarināt licences termiņu aptiekām, kas darbojas no 2010.gada 31.decembra līdz 2011.gada 31.decembrim [32].

Tā tika panākta daļēja farmācijas jomas liberalizācija, kas noteica, ka aptieka kapitālsabiedrības veidā drīkstēja darboties, ja tās kapitālsabiedrības kapitāla daļu ne mazāk kā 50 procenti pieder farmaceitam vai ne mazāk kā puse no kapitālsabiedrības valdes locekļiem ir sertificēti farmaceiti.

Tādējādi ikviena persona bija tiesīga būt par aptieku kapitāla daļu turētāju, ievēlot valdē sertificētus farmaceitus, kuru kopskaits ir ne mazāks kā puse no kopējā valdes locekļu skaita. Arī farmaceita asistentu izveidotas aptiekas kapitālsabiedrības veidā pēc grozījumiem drīkstēja darboties tikai tad, ja ne mazāk kā 50 procenti kapitālsabiedrības kapitāla daļu piederēja farmaceita asistentam.

Ar šiem grozījumiem farmaceitu sabiedriskās organizācijas – „Latvijas Brīvo farmaceitu apvienība”, „Latvijas Farmācijas arodbiedrība”, „Aptieku biedrība” nebija apmierinātas. Farmaceitu sabiedriskās organizācijas uzsvēra, ka vienīgi farmaceits, kuram pieder sava aptieka var būt profesionāli atkarīgs un šie grozījumi to negarantēja [39].

Uzsvērts tika arī, ka grozījumi negarantē „ķēžu” aptieku ietekmi farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgū un negodīgas komercprakses īstenošanu (skat.2.pielikumā)

3. DAĻĒJAS LIBERALIZĀCIJAS NOVĒRTĒJUMS UN PAŠREIZĒJĀ SITUĀCIJAS FARMACEITISKĀS APRŪPES PAKALPOJUMU TIRGŪ

Gan valsts, gan privātpersonu izdevumi veselības aprūpei Latvijā aug katru gadu.

Te jāmin fakts, ka pirms 2010.gada 9.augusta grozījumiem Farmācijas likumā kopumā bija 807 vispārēja tipa aptiekas, 38 slēgta tipa aptiekas, no kurām 36.45% piederēja personām bez farmaceitiskās izglītības. Lielākā daļa bija komersantu izveidotas aptiekas: „Mēness aptieka”, Ģimenes aptieka”, „Euroaptieka”. Šo aptieku pārstāvji atbalstīja Farmācijas tirgus liberalizāciju [34].

Jāmin arī fakts, ka, Farmācijas likuma pieņemtie grozījumi atšķīrās no likumprojekta redakcijas, izvirzītie mērķi palika tie paši. Un tie bija: paaugstināt zāļu un farmaceitiskās aprūpes pieejamību iedzīvotājiem, nepieciešamajā izvietojumā; veicināt konkurenci un piesaistīt papildu investīcijas; veicināt zāļu cenu samazināšanu (skat.1.pielikumā), [34].

Uz 2011.gada 4.martu lielākā daļa aptieku īpašumtiesības pieder komersantiem un pēc to izvietojuma šīs aptiekas lielākoties atrodas lielākajās pilsētās (skat.3.pielikumā).

Īpašniekiem – farmaceitiem un farmaceitu asistentiem piederošās aptiekas lielākoties ir koncentrētas mazajās pilsētās un lauku apvidos. Tādējādi spilgti atklājās Farmācijas likuma daļējas liberalizācijas sekas: komersantu aptiekas tiek izvietotas finansiāli izdevīgās vietās, daudz nedomājot par iedzīvotāju farmaceitisko aprūpi. Jo kopš 2010.gada 9.augusta Farmācijas likuma grozījumiem aptieku īpašnieku – komersantu, kuriem līdz 2011.gada 31.decembrim vajadzēja sakārtot savu darbību izpildot, 36.panta prasības, vadīto aptieku skaits pieauga līdz 410 aptiekām, kas procentuāli ir 51.12% [27].

Anotācijā uzsvēra, ka šāda likumprojekta pieņemšanas gadījumā Konkurences Padomei būs jāpievērš lielāka uzmanība tirgus monopolizācijas tendencēm, veidojot aptieku ķēdes, un jāatceļ aptieku izvietojuma kritēriji, kas ir noteikti ar Ministru kabineta noteikumiem, lai mazinātu monopolizācijas negatīvās sekas .

Pēc kā var secināt, ka likumprojekta sastādītāji rēķinājās ar iespējamā monopolstāvokļa veidošanos aptieku tirgū, ja likums tiktu pieņemts tā sākotnējā redakcijā. Lai gan grozījumi Farmācijas likumā atšķīrās no sākotnējās redakcijas, tie neizliedza vienam aptieku īpašniekam, ja tas ievēro 36. panta otro daļu, iegādāties un pārvaldīt vairākas aptiekas, atšķirībā no iepriekšējās 36. panta redakcijas, kas pēc izteikto normu tulkojuma noteica, ka vienam farmaceitam – īpašniekam - drīkst piederēt tikai viena aptieka.

Pēc Latvijas brīvo farmaceitu biedrības apkopotās informācijas uz 2013. gada 22. februāra licencēto par Latvijas aptieku īpašnieku sadalījumu var secināt, ka 52% - 403 aptiekas - no 778 atvērta tipa aptiekām pieder 10 īpašniekiem, no kuriem lielākie ir:

AS "SENTOR FARM APTIEKAS" – 173 aptiekas (22%)

SIA "A APTIEKAS" – 64 aptiekas (8%),

SIA "LATVIJAS APTIEKA" – 35 aptiekas (4%)

SIA EUROAPTIEKA FARMĀCIJA – 30 aptiekas (4%) u. c. (skat.3.pielikumā), [41] .

Lielākoties šīs aptiekas koncentrējas Latvijas lielākajās pilsētās, kas viennozīmīgi ir blīvāk apdzīvotas un finansiāli izdevīgākās vietas farmaceutiskās aprūpes pakalpojumu sniegšanai [27].

Jāpiebilst, ka 2011. gada 2. augustā tika pieņemti Ministru kabineta noteikumi Nr. 610 „Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji”, ar kuru stāšanās spēkā, spēku zaudēja noteikumi Nr. 102 „Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji”, bet tie neatcēla aptieku izvietojuma kritērijus. Šie noteikumi balstījās uz tās pašas formulas un kritērijiem, kas tika pielietoti iepriekšējos noteikumos, bet tajos tika papildus reglamentētas prasības un process diennakts aptieku atvēršanai iedzīvotājiem nepieciešamajā izvietojumā, kā arī jaunu vispārēja tipa aptieku atvēršanai tādās apdzīvotās vietās, kur triju kilometru rādiusā nav funkcionējošas vispārēja tipa aptiekas [27].

No tā var izdarīt secinājumus, ka pēc 2010. gada 9. augusta grozījumiem Farmācijas likumā konkurence farmaceutiskās aprūpes pakalpojumu tirgū nav uzlabojusies, tieši otrādi, noteiktu kapitālsabiedrību īpašumā nonāk arvien lielāks aptieku skaits un sakarā ar „Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritērijiem”, blīvi apdzīvotās vietās vairs nevar atvērt jaunas aptiekas, un šobrīd tirgus balstās uz aptieku pārpirkšanu. Savukārt lielākās aptieku ķēdes nav ieinteresētas pārdot sev piederošās aptiekas, bet kā aptieku tīkli tās vēl vēlas augt Latvijā.

Situācija, kad aptieku tīkli ir pietuvināti konkrētām lieltirgotavām sāka veidoties jau pirms 2005.gada.

Tā piemēram:

- Zāļu lieltirgotava "Recipe Plus" un AS "SENTOR FARM APTIEKAS"
- SIA "Hansa Pharma" un zāļu lieltirgotava "Tamro"

- SIA “A Aptiekas” un zāļu lieltirgotava “Magnum Medical”
- EUROAPTIEKA FARMĀCIJA, SIA un zāļu lieltirgotava “Euroaptieka”

Jāpiebilst, ka savu aptieku ķēdi pārvalda arī nacionālais zāļu ražotājs „OlainFarm”, iegādājoties SIA “ILMAS APTIEKA” tīklu ar 16 aptiekām, kas tagad saucās SIA “LATVIJAS APTIEKA”, tā veidojot : zāļu ražotājs – aptieka.

Augstākminētais acīmredzami veicina oligopolizācijas nostiprināšanos lieltirgotavu un aptieku segmentā un ieņēmumu no saimnieciskās darbības palielināšanu. Turklāt tas samazina konkurenci, un lieltirgotavām, ņemot vērā zāļu cenu veidošanos reglamentējošos tiesību aktus, ir aizvien vieglāk īstenot maksimālā uzcenojuma stratēģiju, tā arī palielinot peļņu. Šādā sistēmā, kur mērķis ir peļņas palielināšana samazinātas konkurences apstākļos, acīmredzami ieguvējs nav patērētājs. Tomēr likumdevēji lēma par nepieciešamību liberalizēt farmācijas nozari, līdz ar to neieviešot konkrētus ierobežojumus.

Izanalizējot datus laika posmā no 1990.gada līdz 2018.gadam kā vienīgo pozitīvo aspektu attiecībā uz 2010. gada 9. augusta pieņemtajiem Farmācijas likuma grozījumiem var minēt iespēju farmaceitu asistentiem turpināt vadīt aptieku un aptieku skaita saglabāšanos maz apdzīvotās vietās, kas Latvijā nodrošina zāļu un farmaceitiskās aprūpes pieejamību iedzīvotājiem nepieciešamajā izvietojumā.

Pamatojoties arī uz Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības apkopotajiem datiem un secinājumiem par aptieku un farmaceitu skaitu Latvijā, var piekrist, ka aptieku pašreiz ir vairāk, nekā nepieciešams Latvijai iedzīvotājiem (skat.4.,5.pielikumā).

4. FRANŠĪZES LĪDZDALĪBA FARMACEITISKĀS APRŪPES JOMĀ

Kopš 2010.gadā lobija ietekmē valsts diametrāli pretēji mainīja farmācijas politiku un individuālo aptieku veicināšanas vietā pavēra durvis lielajiem spēlētājiem, iznākums ir likumsakarīgs. Aptieku ķēdes kļūst arvien plašākas un farmaceitam – īpašumtiesību turētājam aptieku skaits samazinās.

Turklāt ir parādījies jauns veids, kā aptieku tīkli paplašina savu darbību – farmaceitam – īpašumtiesību turētājam piederošas aptiekas kļūst par franšīzi.

Franšīze kā uzņēmējdarbības forma nevienā biznesa veidā nav nekas slikts, jo tā ir iespēja mazajam uzņēmumam, izmantojot cita pircēju vidū ieguvuša zīmola atpazīstamību, uzlabot savu sniegumu. Konkurences tiesībās to vērtē kā vertikālu sadarbības vienošanos, ko starp neatkarīgiem komersantiem var noslēgt uz īsāku vai ilgāku laiku. Svarīgi, lai šajā sadarbības veidā franšīzes ņēmējs nezaudē neatkarību. Proti, individuāla aptieka, kas kļuvusi par franšīzes ņēmēju kādam konkrētam aptieku tīklam, joprojām patstāvīgi lemj, kā sabalansēt ieņēmumu un izdevumu struktūru, par kādām cenām preces tirgot, iesaiste kopīgās akcijās [43].

2010.gada 1.janvārī stājās spēkā Komerclikuma D daļa „Komercdarījumi”, kura nosaka franšīzes līguma regulējumu Latvijā.

4.1. Franšīzes līgums

Franšīze ir tikai instruments. Bet mehānisms, ar kura palīdzību instruments sāk darboties, ir franšīzes līgums.

Franšīzes līgums ir franšīzes tiesisko attiecību pamats, kas apliecina pušu gribu iesaistīties tiesiskā darījuma izpildē, piešķir pusēm tiesības, uzliek pienākumus, kā arī nosaka pušu uzvedības noteikumus.

Slēdzot franšīzes līgumu, nepieciešama visu tā dalībnieku rīcībspējas esamība un saskanīgs gribas izteikums bez gribas defektiem. Nav iespējams noslēgt franšīzes līgumu, nezinot līguma priekšmetu.

Slēdzot franšīzes līgumu, pusēm jāvienojas arī par līguma būtiskām sastāvdaļām, kā arī citiem līguma sekmīgai izpildei nepieciešamiem nosacījumiem. Franšīzes līgumā svarīga loma ir atvēlēta tā mijiedarbībai ar vairākām atšķirīgām tiesību nozarēm un nošķiršanai no

citiem līgumu veidiem, piemēram, komersanta līguma, izplatīšanas līguma, licences līguma u. c. Ne mazāk svarīga loma franšīzes attiecībās ir pirmslīgumiskajām attiecībām.

Franšīzes līgums ir tāds līgums, ar kuru komersants – franšīzes devējs – piešķir otram līdžējam – franšīzes ņēmējam – tiesības izmantot preču zīmi, citas intelektuālā īpašuma tiesības, zinātību preču pārdošana, izplatīšanā vai pakalpojumu sniegšanā atbilstoši franšīzes devēja izstrādātajai un pārbaudītajai sistēmai (franšīzei), bet franšīzes ņēmējs samaksā nolīgto atlīdzību [44].

Franšīzes līgums slēdzams rakstveidā[44].

4.2. Franšīzes veidi

Pēc franšīzes funkcijā praksē var izdalīt trīs franšīzes veidus:

- ✓ ražošanas formāta franšīze
- ✓ izplatīšanas formāta franšīze
- ✓ biznesa formāta franšīze u.c.

Ražošanas formāta franšīze - franšīzes devējs saskaņā ar noslēgto līgumu ļauj ražotājam izgatavot un nereti arī – tirgot savu produkciju, izmantojot tā nosaukumu un preču zīmi. Tāpat franšīzes devējs nodod sadarbības partnerim zināšanas par ražošanas procesiem.

Izplatīšanas formāta franšīze - šajā gadījumā franšīzes ņēmējs saņem precī no uzņēmuma un ir tā produkcijas izplatītājs. Slēdzot līgumu par šo franšīzes veidu, tās devējs izsniedz licenci preču zīmes un logo izmantošanai, taču lielākoties nenodrošina sadarbības partneri ar visu darbības modeļa izklāstu. Atsevišķos gadījumos franšīzes devējs var iekļaut līgumā sadarbības partnerim kādus īpašus nosacījumus, kā iekārtot tirdzniecības vietu vai noformēt atsevišķas nianšes, kā arī norādīt uz īpašu darbinieku ģērbšanās vai uzvedības modeli.

Biznesa formāta franšīze - izvēloties šo franšīzes veidu, tās devējs piedāvā sadarbības partnerim ne tikai savu produktu, pakalpojumu un preču zīmi, bet arī pārējo sistēmu, kas saistās ar biznesa organizēšanu – mārketinga plānu, darbības stratēģiju, biznesa vietas iekārtojumu, kvalitātes kontroles procesu aprakstus, darbības rokasgrāmatas un citu informāciju. Tādējādi franšīzes ņēmējs no franšīzes devēja saņem arī zināšanas par biznesa procesiem uzņēmumā. Parasti šajā gadījumā franšīzes ņēmējs maksā sākotnējo maksu par

licenci un pēc tam – procentus no apgrozījuma saskaņā ar franšīzes līgumu. Tāpat franšīzes devējs nosaka dažādas prasības, kas jāizpilda franšīzes ņēmējam – kvalitātes nosacījumus, ierobežojumus tirdzniecībai, biznesa vietas iekārtojumam un citas. Šis ir izplatītākais un straujāk augošākais franšīzes tips, un to izmanto visdažādākajos sektoros.

Tieši šo formāta veidu arī piedāvā aptieku ķēžu īpašnieki.

Atkarībā no franšīzes tiešo attiecību esamības starp franšīzes devēju un ņēmēju izšķir :

- ✓ tiešā franšīze
- ✓ pastarpinātā franšīze

Biznesa formāta franšīze raksturo:

- ✓ ilgstošas līgumtiesiskās attiecības starp franšīzes devēju un franšīzes ņēmēju;
- ✓ franšīzes devēja komercdarbības sistēmas izmantošana kompleksā:
 - ✓ mārketinga stratēģija;
 - ✓ standarti;
 - ✓ kvalitātes kontrole un palīdzība;
 - ✓ abpusēja sadarbība.

Franšīzes īpatnība ir tā, ka franšīzes ņēmējs nevar saņemtās tiesības izlietot tikai daļēji vai nepilnīgi, tās viņam ir jāizlieto un jāievēro pilnā apjomā, jo tieši no tiesību izlietošanas efektivitātes ir atkarīgi ne tikai franšīzes ņēmēja, bet arī franšīzes devēja ienākumi.

4.3. Franšīzes līguma priekšrocības un trūkumi līguma pusēm

Franšīzes līgumu bieži raksturo kā komercdarījumu, kas ir izdevīgs visām iesaistītajām pusēm. Kopumā to var uzskatīt par pareizu raksturojumu, bet nepastāv tāda komercdarbība, kurā nebūtu savu trūkumu, un franšīze nav izņēmums.

Viena no svarīgākajām priekšrocībām, ko iegūst franšīzes ņēmējs, ir tā, ka viņš iesaistās biznesā, izmantojot labi zināmu preču zīmi un/vai firmu. Citiem vārdiem sakot, franšīzes ņēmējam nav jāiegulda laiks, līdzekļi un pūles, lai iegūtu atpazīstamību un augstu

vērtējumu tirgū, viņam nav jāuzņemas attīstības risks, izveidojot biznesu, jo franšīzes devējs jau ir šo risku uzņēmis.

Būtībā franšīzesņēmējam jau ir potenciāla klientūra. Protams, tas tā ir tikai gadījumā, ja franšīzes biznesa preču zīme ir populāra, bet pastāv arī daudz franšīzes biznesu, kas nav tik labi zināmi, šajā gadījumā franšīzesņēmējam būs jāiegulda laiks, līdzekļi un pūles, lai iegūtu atpazīstamību. Tas ir sevišķi raksturīgi starptautiskām franšīzēm, jo pat veiksmīgs franšīzes bizness – ar dažiem izņēmumiem – parasti nav zināms citās valstīs.

Tā kā franšīzesņēmējam parasti nav jāinvestē līdzekļi, lai izveidotu pavisam jaunu preču zīmi, kas būtu atpazīstama un ienesīga, investīcijas, kas viņam būs jāiegulda, vairākumā gadījumu būs izdevīgas, salīdzinot ar tām, kas būtu nepieciešamas, veidojot pilnīgi jaunu biznesu.

Statistikas informācija par neveiksmīgām vietējām franšīzes struktūrvienībām liecina, ka neveiksmīgu franšīžu skaits ir daudz mazāks salīdzinājumā ar rādītājiem tradicionālajā biznesā.

Svarīgs faktors šajā sakarā ir arī franšīzes sistēmas gatavība, un gatavība ir tās pieredzes rezultāts, kas ir gūta, pirmkārt, veicot sistēmas pārbaudes, otrkārt, vadot sistēmu.

Gadījumā, ja franšīzes sistēma nav gatava, neveiksmes iespējamība ir daudz lielāka nekā tas ir tradicionāla biznesa gadījumā.

Franšīzesņēmējam, kas uzsāk komercdarbību, ar kuru tas nav pazīstams, sevišķi svarīga ir apmācība un palīdzība, ko sniedz franšīzes devējs. Šī apmācība un palīdzība tiek piedāvāta, tiklīdz tiek uzsāktas līgumattiecības. Tas tiek darīts, lai franšīzesņēmējam ļautu darboties efektīvi.

Līgumattiecību laikā bieži tiek piedāvāta arī turpmākā apmācība. Tas tiek darīts, lai nodrošinātu to, ka franšīzesņēmējs vienmēr ir informēts par jauninājumiem. Līgumattiecību laikā tiek piedāvāta arī tāda rakstura informācija, kas varētu palīdzēt franšīzesņēmējam risināt problēmas, ar kurām tas sastopas, vadot biznesu.

Lielie franšīzes devēji var pat izveidot savas sistēmas franšīzesņēmēju vajadzībām diennakts palīdzības servisu.

Saskaņota reklāma ir efektīvs veids, kā pasniegt vienotu sistēmas veidolu. Tieši tāpēc franšīzes devējs visas franšīzes sistēmas interesēs bieži pasūta valstiska līmeņa reklāmas un izmaksas sedz visas iesaistītās puses.

Vietējā reklāma bieži ir vietējo franšīzes ņēmēju ziņā. Visbeidzot, dažos komercdarbības veidos sistēmas var iegūt atvieglojumus vairumtirdzniecībā.

Franšīzes devēja galvenā priekšrocība ir iespēja salīdzinoši īsā laikā paplašināt savu komercdarbību, un tas viss bez nepieciešamības veikt tiešus ieguldījumus jaunos biznesa sektoros, jo tieši franšīzes ņēmēji veic galvenos ieguldījumus.

Turklāt franšīzes devējs no franšīzes ņēmējiem bieži saņem arī maksājumus. Ar franšīzes ņēmēja palīdzību paplašinot savu komercdarbību, franšīzes devējs ir spējīgs sasniegt arī mazākus tirgus, jo viņš paļaujas uz franšīzes ņēmējiem, kuri pārzina vietējā tirgus apstākļus un vajadzības, tāpēc visdrīzāk arī ir labāk piemēroti, lai tos izmantotu.

Turklāt franšīzes devējs nav atbildīgs par franšīzes ņēmēja rīcību un nolaidību, jo abi ir un paliek neatkarīgi komersanti.

Pie citām priekšrocībām var pieskaitīt to, ka franšīzes ņēmēji ir motivēti komersanti ar komersanta garu un tas varētu nozīmēt preču pārdošanas apjoma palielināšanos.

Kopumā franšīzes ņēmējam arī būs labākas attiecības ar darbiniekiem, nekā tās ir kompānijām piederošo preču tirgu menedžeriem ar saviem darbiniekiem, kā arī lielāka iespēja motivēt darbiniekus, kas savukārt nozīmēs preču pārdošanas apjomu palielināšanos.

Pie netiešām priekšrocībām var pieskaitīt arī to, ka kompānijas darbiniekiem kādreiz ir iespēja kļūt par franšīzes ņēmējiem un tas varētu būt labs stimuls celt darba kvalitāti.

Runājot par franšīzes trūkumiem, jāsecina, ka viens no faktiem, kas ir pretsvarā iepriekš minētajām priekšrocībām, ir tāds, ka franšīzes ņēmējs nav pilnībā neatkarīgs un tāpēc nav tas, kurš izlemj par uzņēmuma politiku.

Visus galvenos lēmumus pieņems vai nu franšīzes devējs, vai arī tas pats franšīzes devējs attiecībā uz visu franšīzes ņēmēju sistēmu.

Tāpēc franšīzes devēja spējas un atbildīgums ir izšķirošs franšīzes ņēmējam, jo daudzos gadījumos viņš ir atkarīgs no franšīzes devēja.

Turklāt franšīzes devēja veiktā kontrole var šķist pārmērīga un tiešām dažos gadījumos var arī izrādīties pārmērīga.

Tas lielā mērā atspoguļosies uz franšīzesņēmēja darbību, tiklīdz viņš sāks orientēties biznesā un sāks just, ka var vadīt biznesu bez franšīzes devēja iejaukšanās.

Franšīzi piešķir uz noteiktu laika periodu, kas parasti ir atjaunojams, kaut arī nav garantijas, ka līgums vienmēr tiks atjaunots uzreiz pēc tā termiņa beigām.

Tāpēc franšīzesņēmējs uzņemas risku, ka viņš būs tas, kurš sakārtos efektīvu, ienesīgu biznesu tikai tāpēc, lai to pēc līguma termiņa izbeigšanās pārņemtu franšīzes devējs.

Grūti aprēķināt, kāda būs biznesa peļņa, tāpēc franšīzesņēmējam būtu jāpieņem tas, ka sākumā finansiālā atdeve būs mazāka, nekā paredzēts.

Jāpiemin arī fakts, ka maksājumi, kurus franšīzesņēmējs uzņemas veikt, var izrādīties tik lieli, ka dažreiz var ievērojami samazināt franšīzesņēmēja ienākumus.

Jāsaprot arī, ka tieši franšīzesņēmējs uzņemas risku par savu biznesu, jo, ja tas izrādās neveiksmīgs, tieši franšīzesņēmējs ir tas, kurš zaudē visu ieguldīto naudu.

Gadījumā, ja franšīzes attiecības nedarbojas, franšīzes devēja un visas sistēmas zaudējumi varētu būt ievērojami. Faktiski, ja kāda no sistēmas vienībām neatbilst kvalitātes standartiem, franšīzes devējs kā preču zīmes vai firmas īpašnieks galu galā būs tas, kurš cietīs visvairāk.

Franšīzes devējam ir ļoti svarīgi spēt kontrolēt franšīzesņēmēja darbību tā, lai izvairītos no kaitējuma sistēmas labajai slavai.

Franšīzes devējam trūkums franšīzē ir arī tas, ka kontroles līmenis ar vienībām ir mazāks nekā gadījumā, ja tās piederētu kompānijai.

Iespēja, ka vairāki franšīzesņēmēji varētu kopā darboties pret franšīzes devēju, ir vēl viens iespējams trūkums pat gadījumos, kad franšīzesņēmēju tiesības veidot asociācijas ir skaidri apzinātas.

Risks, ka franšīzesņēmēji varētu atdalīties no sistēmas un izveidot konkurējošu biznesu, arī pieder pie franšīzes trūkumiem.

Turklāt franšīzes līgumattiecības ir tajā ieviesušas raksturīgu spriedzi.

Tas sevī iekļauj franšīzes ņēmēja pretošanos darba telpu modernizēšanai un jaunu iekārtu iegādei, kas ne vienmēr var likties nepieciešami. Nevajadzētu izslēgt, ka šādas franšīzes devēja prasības varētu būt neattaisnotas, tāpat, ņemot vērā tirgus attīstību, vajadzētu būt modram arī franšīzes ņēmējam.

Tādi paši spriedumi varētu attiekties arī uz jauninājumu ieviešanu sistēmā līgumattiecību laikā.

Jāmin arī fakts, ka finansiālā atdeve franšīzes devējam būs mazāka, nekā tā būtu, ja viņš izmantotu filiāles vai viņam piederošus biznesa atzarus, jo viņš neiegūs visu uzņēmuma peļņu, bet tikai procentus.

Kopš pērnā gada vasaras vidus ik pa laikam parādās arvien jaunas ziņas par to, kā farmaceita – īpašumtiesību turētāja aptiekas sāk nest lielo aptieku zīmolus, kļūstot par „Mēness aptiekām”, „Benu aptiekām”, „Apotheka” aptiekām.

Aptieku vide un klientu paradumi attīstās virzienā, kurā farmaceitam piederoša aptieka vienai pašai pastāvēt ir grūti. No sadarbības ar lielāku spēlētāju ir savs labums darba organizācijā, tehniskajā nodrošinājumā, vienlaikus pašam paliekot par konkrētās aptiekas īpašnieku, un tas ļauj izdzīvot.

Aptieku ķēžu īpašniekiem tas ir izdevīgi, jo viņu atpazīstamība tikai pieaug. Ja cilvēks dzīvo vietā, kur jau apmeklē kādu no „ķēžu” aptiekām, aizbraucot uz citu vietu viņš apmeklēs tieši šo pašu aptieku.

Farmaceita – īpašumtiesību turētāja aptiekas kļūst par aptieku ķēžu neredzamo pagarinājumu.

Zāļu valsts aģentūra, kas atbild par aptieku licencēm ir informēta par šo tendenci, bet viņai nav datu cik uz doto brīdi tādu aptieku ir, jo šīs aptiekas saglabā individuālās aptiekas statusu.

Maģistra darba ietvaros tomēr izdevās noskaidrot informāciju par šīs nišas patieso situāciju Latvijā.

Uz 2018.gada 10.maiju ir 12 aptiekas, kuru īpašumtiesības pieder farmaceitam, bet tās darbojas uz noslēgtā franšīzes līguma pamata.

Tā kā aptieka tiek pielīdzināta biznesa uzņēmējdarbības formai, tad aptieku darbība ir atkarīga no tā cik veiksmīgi vai neveiksmīgi tā savu darbību veic.

Franšīzes darbības forma arī nediktē konkrētās zāļu cenas, līdz ar to šāda darbība ir atļauta.

Aptiekas īpašnieks - farmaceits daļēji saglabā būt brīvs savos lēmumos, viņa darbību ietekmē arī franšīzes līgums.

Tomēr pašplūsmā situāciju nedrīkst atstāj, jo arī šī forma ir cīņa par tirgu. Tā kā tirgus ir ļoti koncentrēts, tad franšīzes tirgus paplašināšana ir jāvērtē. Līdz ar to nepieciešams veidot uzskaiti.

5. E-VESELĪBA KĀ FARMACEITISKĀS APRŪPES SASTĀVDAĻA

No 2018.gada 1.janvāra Latvijā uzsākta obligāta E-veselības sistēmas lietošana. Tā paredz, ka darba nespējas lapu un valsts kompensējamo zāļu recepšu aprīte ir tikai elektroniska.

E-veselība ir elektroniska valsts veselības aprūpes informācijas sistēma drošai, ērtai un ātrai medicīniskās informācijas uzkrāšanai un apmaiņai starp pacientu un viņa ārstniecībā iesaistītajām personām.

Izmantojot E-veselību, medicīniskie dokumenti vairs nav jāraksta ar roku, jādrukā vai fiziski jānogādā.

Visa informācija pakāpeniski uzkrāsies un būs pieejama vienuviet gan iedzīvotājiem, gan ārstējošajam personālam [45].

E – veselības attīstības mērķi:

- ✓ uzlabot veselības stāvokli, veicinot iedzīvotāja kontroli par savu veselību, kā arī efektīvāku veselības veicināšanas lēmumu pieņemšanu
- ✓ samazināt pacienta patērēto laiku, kontaktējoties ar ārstniecības iestādēm – EVAK pieteikšana, veselības pamatdatu aplūkošana, pieraksta veikšana pie ārsta, vakcināciju plānošana
- ✓ paaugstināt veselības aprūpes efektivitāti, nodrošinot veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju ātru pieeju pie nepieciešamajiem pacienta veselības datiem
- ✓ paaugstināt iedzīvotāju veselības datu ticamību un drošību
- ✓ samazināt ārstam ievadāmās informācijas apjomu veselības aprūpē izmantojamajos dokumentos
- ✓ palielināt ārstniecības personu un veselības aprūpes iestāžu darba efektivitāti [46].

Līdz ar to tika veikti grozījumi Ministra kabineta 2014.gada 11.marta noteikumos Nr.134 „Noteikumi par vienoto veselības nozares elektronisko informācijas sistēmu”.

5.1. E- veselības sistēmas elektroniskās receptes ieviešana

Elektroniskā recepte ir daļa no E-veselības procesa, kura galvenie uzdevumi ir samazināt ārstniecības kļūdas un zāļu nevēlamās blakusparādības, kā arī uzlabot pacientu aprūpi un veselības aprūpes sistēmas efektivitāti.

No 2018.gada 1. janvāra valsts kompensējamo medikamentu receptes tiek izrakstītas tika elektroniski.

Līdz 1.janvārim papīra formā izrakstītās kompensējamo zāļu receptes var izmantot līdz to derīguma termiņā beigām – tās aptiekā elektronizē pats farmaceits.

Priekšrocības, kuras sniedz elektroniskā jeb e-recepte?

- ✓ ērtums. Nav jāuztraucas par ārsta rokraksta salasīšanu vai receptes nozaudēšanu.
- ✓ kvalitatīvāka ārstniecība. Pacientam un ārstējošajiem ārstiem E-veselības sistēmā ir pieejamas visas izrakstītās e-receptes. Arī tās, kuras ir jau izmantotas.
- ✓ informācijas pieejamība. Mazinās iespēja pacientam izrakstīt nesaderīgas zāles vai nozīmēt liekus izmeklējumus.

Ja e-recepti nav iespējams izrakstīt tehnisku iemeslu dēļ, ārsts ir tiesīgs to izrakstīt papīra formā.

Pēc 2018.gada 1.janvāra uz papīra recepšu veidlapām turpina izrakstīt individuāli kompensējamās zāles, M saraksta zāles un medicīniskās ierīces [47].

Uz papīra recepšu veidlapām joprojām izraksta:

- ✓ parastās zāles – šādu e-recepšu izrakstīšana ārstiem ir brīvprātīga
- ✓ ja zāļu iegādi pacientam kompensē apdrošināšanas sabiedrība
- ✓ personai, kura nav reģistrēta Iedzīvotāju reģistrā
- ✓ ja pacients ir informējis, ka izmantos recepti kādā no Es dalībvalstīm, Islandē, Norvēģijā, Lihtenšteinā vai Šveicē

- ✓ ja ārsts, kurš nestrādā ārstniecības iestādē, izraksta zāles personīgai lietošanai (ne vairāk kā 50 receptes gadā).

Zāļu iegāde pēc izrakstītas e-receptes ir vienkārša. Cilvēkam aptiekā jāuzrāda personu apliecinošs dokuments.



5.1.1.att. Elektroniskās zāļu receptes izmantošana

Lai iegādātos citam cilvēkam izrakstīts e-receptes zāles aptiekā jāuzrāda e-receptes ID numurs. Tas ir pieejams gan ārstam, gan pacientam. Tas var būt izdrukas formā vai kā attēls telefonā.

E-veselībā var deleģēt citu cilvēku e-recepšu zāļu iegādei. Tādā gadījumā e-receptes zāles varēs iegādāties gan pacients, gan cilvēks, kurš deleģēts e-recepšu zāļu iegādei. Aptiekā būs nepieciešams uzrādīt savu personas apliecinošu dokumentu un nosaukt pacienta vārdu un uzvārdu. Te jāņem vērā, kad aptiekā nav jānosauc cita cilvēka personas kods vai jāuzrāda viņa personas apliecinošs dokuments.

Ja nepieciešams iegādāties e-receptes zāles savam nepilngadīgajam bērnam vai ja esat bērna aizbildnis tad aptiekā jāuzrāda savs personas apliecinošs dokuments un jānosauc bērna vārds, uzvārds. Te jāņem vērā, ka nepilngadīga persona, sākot no 14 gadu vecuma ir tiesīga pati iegādāties savas papīra recepšu vai e-recepšu zāles.

Izmantojot parasto vai parasto e-recepti pacients var iegādāties medikamentus pa daļām vienā vai vairākās aptiekās, jo farmaceitam ir informācija par atlikušo medikamenta daudzumu.

Savukārt kompensējamo zāļu e-recepti var izmantot tāpat kā līdz šim – iegādājoties medikamentus vienā reizē, jo kompensējamo medikamentu izsniegšana pa daļām ir aizliegta.

Informāciju par savām e-receptēm pacients var apskatīt autorizējoties E-veselības portālā – E veselības profila sadaļā „Receptes”. Informācija, ko viņš varēs apskatīt – medikamenta nosaukums, deva, receptes izrakstīšanas datums un derīguma termiņš [48].

Nosakot e-receptes darbību tika mainīti Ministru kabineta 2005.gada 8.marta noteikumi Nr.175 „, Receptu veidlapu izgatavošanas un uzglabāšanas, kā arī receptu izrakstīšanas un uzglabāšanas noteikumi”.

Pēc e-receptes darbības ieviešanas farmaceita darba ikdiena nedaudz mainījās.

Apgrūtināts darbs rodas tajā brīdī, kad E-veselības sistēma nestrādā un pacientam nav iespēja saņemt ārsta izrakstīto vai izrakstītos medikamentus. Tas arī ir būtiskākais trūkums E-veselības sistēmai.

METODES

Lai iegūtu rezultātus un izdarītu secinājumus gan par Farmācijas likuma grozījumu pieņemto grozījumu lietderību, gan par patreizējo situāciju farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu sniegšanu tirgu Latvijā tika veikti divi pētījumi.

Pirmajā pētījumā tika izanalizēts licencēto aptieku sarakstu, kurš iegūts no Zāļu valsts aģentūras mājas lapas uz 2018.gada 28.aprīli. [40].

Otrajā pētījumā tika veikta aptauja lūdzot aptiekā strādājošos farmaceitus un farmaceitu asistentus aizpildīt anketu ar noteiktiem jautājumiem (skat.7.pielikumā).

Anketas tika izplatītas farmācijas speciālistiem atvērta tipa aptiekās – gan „ķēžu” aptiekās, kur īpašumtiesību turētājs ir komersants, gan farmaceitam piederošās aptiekās.

Aptauja tika veikta, apmeklējot aptiekas. Kopumā tika izdalītas aizpildītas 70 anketas.

Atbildes tika aprēķinātas % no respondentu skaita. Iegūtie dati tika apstrādāti ar datorprogrammu MS Office Exel.

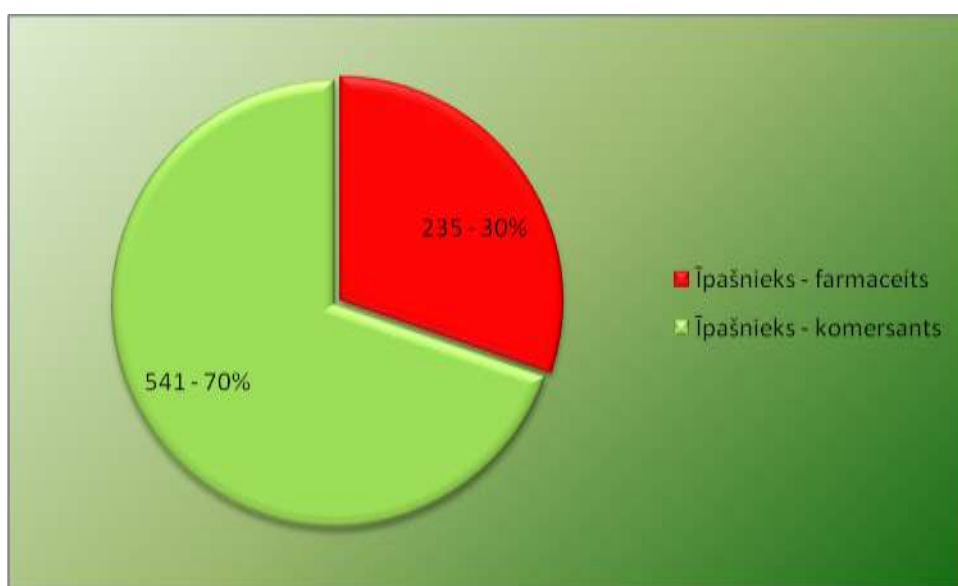
Lai iegūtu salīdzinājumu par Latvijā licencētajām aptiekām par iepriekšējiem gadiem, tika ņemti dati no „Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības” pētījumiem. Iedzīvotāju skaita rādītāji tika ņemti no Centrālās statistikas pārvaldes mājas lapas.

Pētījumā tika iekļautas tikai tās aptiekas, kurām bija izsniegtas atvērta tipa aptieku licences, kā arī aptiekas, kuru licences bija apturētas. Apturētās licences pētījumā tika ņemtas vērā tāpēc, ka tās var tikt atjaunotas.

REZULTĀTI

Uz 2018.gada 28.aprīli Zāļu valsts aģentūra ir izsniegusi kopā 807 aptieku darbības licences, no tām 15 izsniegtā licence uz doto brīdi ir apturēta, 31 ir slēgta tipa aptiekas, 79 - atvērta tipa aptieku filiāles, no tām 3 uz doto brīdi apturēta darbība.

Apkopojot informāciju par aptieku īpašumtiesību turētājiem, uz 2018.gada 28.aprīli Latvijā ir 776 darbojošās licencētas atvērta tipa aptiekas, no kurām 541 ir komersantu pārvaldījumā. Tikai 235 ir farmaceitiem piederošas aptiekas (skat.3att., 6.pielikums).

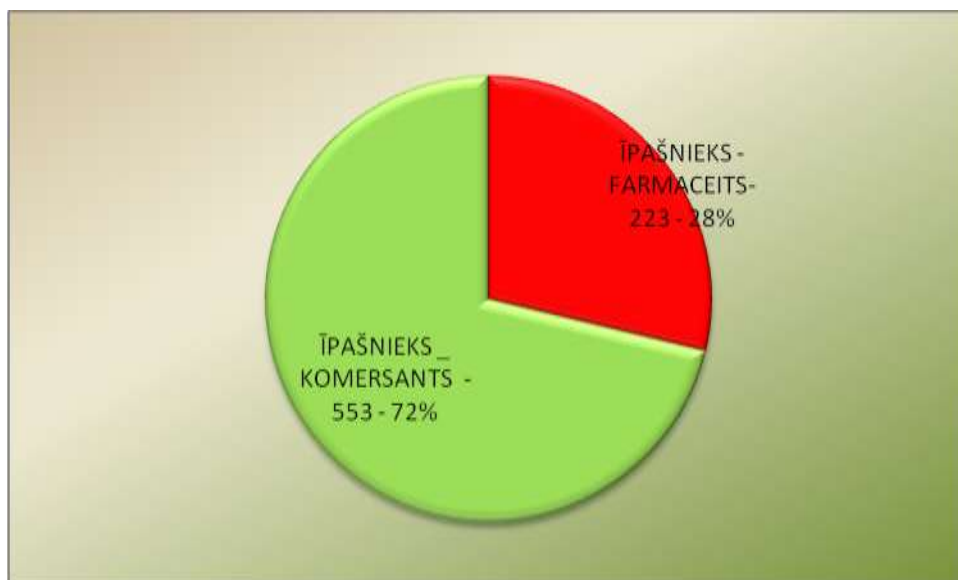


3.att. Latvijas aptieku īpašuma tiesības uz 2018.gada 28.aprīli

Tas skaidri parāda Farmācijas likuma daļējas liberalizācijas sekas, jo 70% no kopējā darbojošos aptieku skaita pieder komersantiem, tikai 30% pieder pašiem farmaceitiem.

Salīdzinot informāciju par 2017.gadu īpašumtiesību turētāju attiecību palielinājums sastāda 3%.

Ņemot vērā jauno un straujo tendenci 2018.gadā farmaceita – īpašumtiesību turētāja aptiekas sāk darboties zem zināmu zīmolu franšīzes, tad šī situācija ir izmainījusi proporciju strap farmaceita un komersanta īpašumtiesību turētāju.



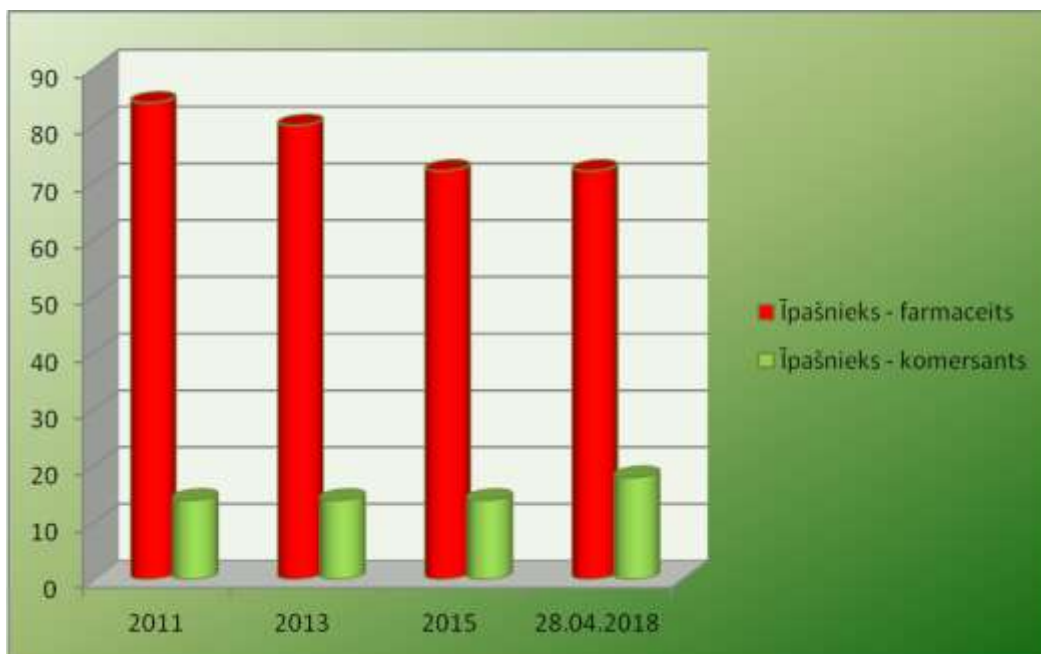
4.att. Patiesā Latvijas aptieku īpašuma tiesību turētāja statistika uz 2018.gada 10.maiju

Līdz ar to var droši teikt, ka uz doto brīdi 72% ir komersants – īpašumtiesību turētājs, bet tikai 28% īpašumtiesību turētājs ir farmaceits (skat.4att., 7.pielikums).

Visās pilsētās aptieku īpašumtiesību tendence ir vienāda: daudz straujāk attīstās komersantu vadīto aptieku tīkls.

Komersants savā būtība balstās uz iespēju īsākā laika posmā gūt pēc iespējas lielāku peļņu.

No augstāk minētā var secināt, ka Latvijā farmaceutiskā aprūpe zaudē savu lomu, to saglabājot tikai un vienīgi katra farmaceita attieksmē pret savu profesionalitāti.



5.att. Aptieku filiāļu īpašumtiesību sadalījums laukos

5.attēls parāda, ka komersantu aptiekas pamazām sāk iekarot arī lauku teritorijas, atverot tur filiāles. Laika periodā no 2011.gada līdz 2015.gadam to skaits bija nemainīgs – 14 aptieku filiāles, bet uz 2018.gada 28.aprīli to skaits pieauga par 6 filiālēm. Pilsētās nav vairs iespējams atvērt jaunas atvērta tipa aptiekas un filiāles, tāpēc tās atver finansiāli izdevīgos lauku reģionos. Bez tam filiāļu atvēršanas noteikumi ir mazāk stingri (skat.8.pielikumā).

Jāsecina, ka komerciālais izdevīgums strauji iespiežas aptieku darbībā, kas nenāk par labu pacientu farmaceitiskajai aprūpei.

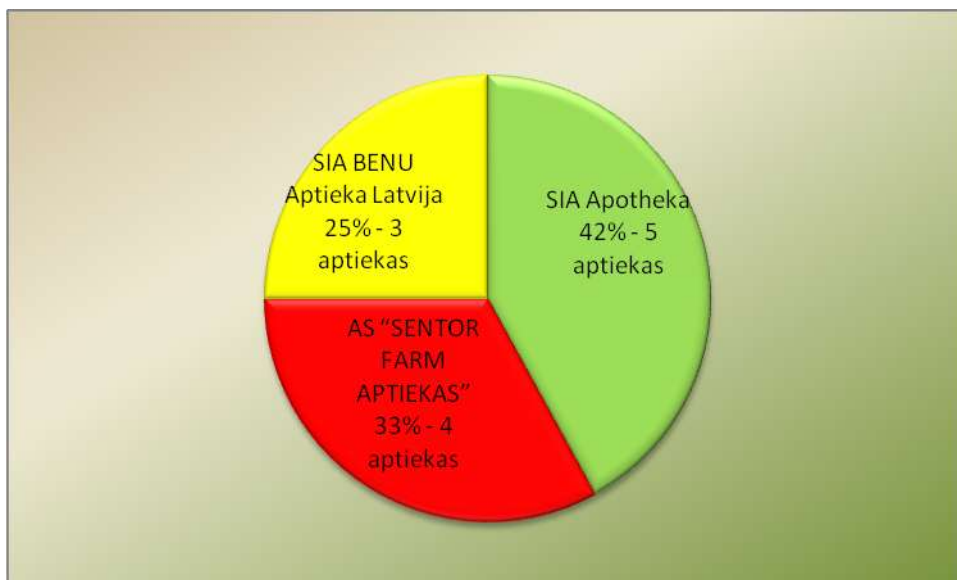
Iegūstot informāciju par farmaceita – īpašumtiesību turētāja aptiekām, kas darbojas zem franšīzes zīmes, iezīmējas trīs tirgus spēlētāji:

SIA Apotheke - 42% ar 5 aptiekām

AS “SENTOR FARM APTIEKAS” – 33% ar 4 aptiekām

SIA BENU Aptieka Latvija – 25% ar 3 aptiekām.

Te noteikti jāmin fakts, ka šīs īpašumtiesību formas attīstība straujāk sāk risināties tikai šajā - 2018.gadā.



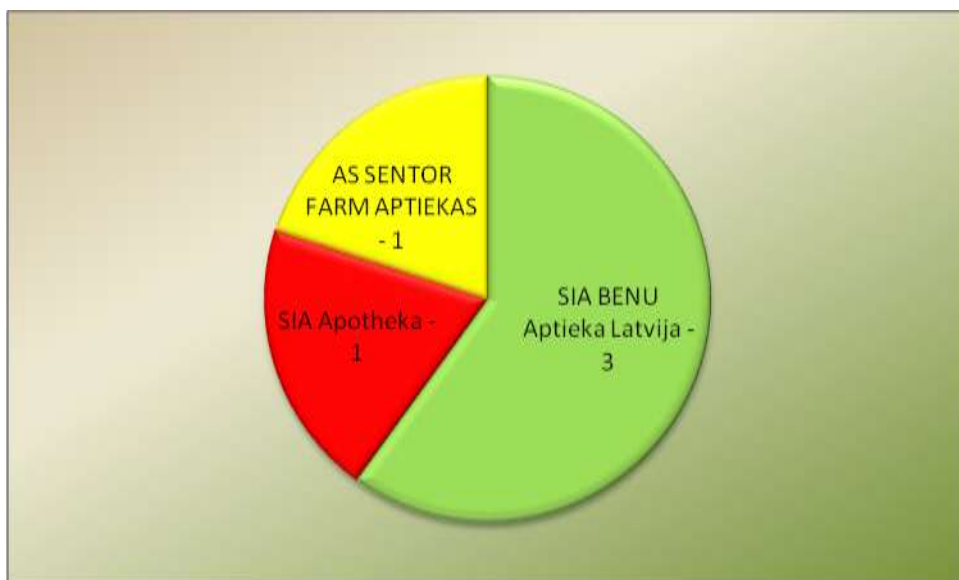
6.att. Franšīzes aptieku skaita sadalījums Latvijā uz 2018.gada 10.maiju

Līdz ar to, var secināt, ka farmaceits kā īpašumtiesību turētājs ir samazinājies par 12 aptiekām un īpašumtiesības procentuālā atšķirība ir pārsniegusi noteiktos 70%, pie kuriem steidzami jādomā par aptieku īpašumtiesības formas ierobežošanu, kas ļautu saglabāt farmaceitu – īpašumtiesību turētāja aptiekas (skat.6att., 9.pielikums).

Uz 2018.gada 10.maiju zem zināmu zīmolu franšīzes zīmes strādā 12 aptiekas:

- Jelgavā – 5 aptiekas (3 – Benu Aptieka Latvija, 1 – AS Sentor Farm Aptiekas, 1 aptieka - Apotheke)
- Rīgā – 2 aptiekas - Apotheke
- Cesvainē – 1 aptieka - Apotheke
- Lielvārde – 1 aptieka – AS Sentor Farm Aptiekas
- Daugmale – 1 aptieka – AS Sentor Farm Aptiekas
- Jumprava – 1 aptieka – AS Sentor Farm Aptiekas
- Rēzeknē – 1 aptieka - Apotheke

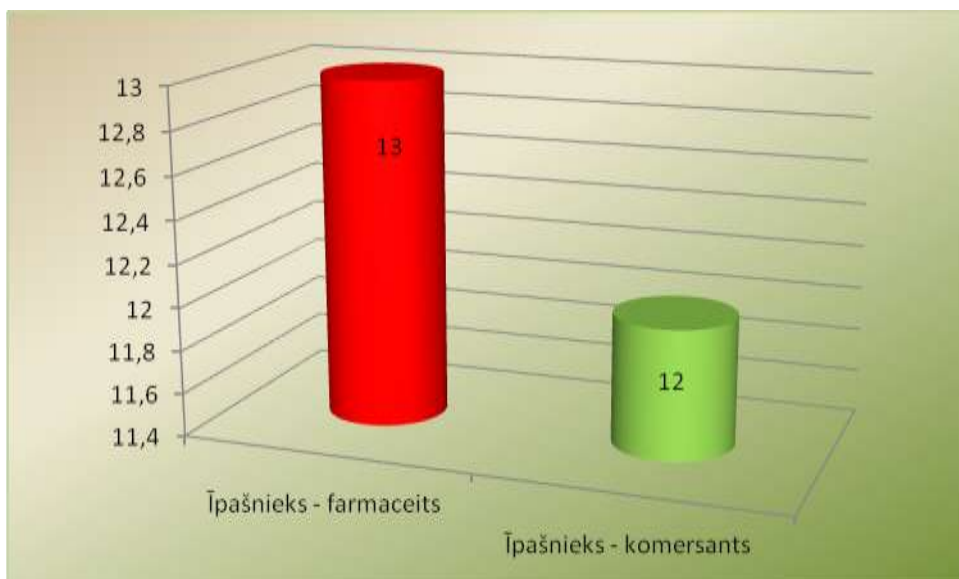
Tātad farmaceita - īpašumtiesību turētāja, kurš strādā zem franšīzes vislielākais izvietojums uz doto brīdi ir Jelgavā (skat.7att., 10.pielikums).



7.att. Franšīzes aptieku skaita sadalījums Jelgavā uz 2018.gada 10.maiju

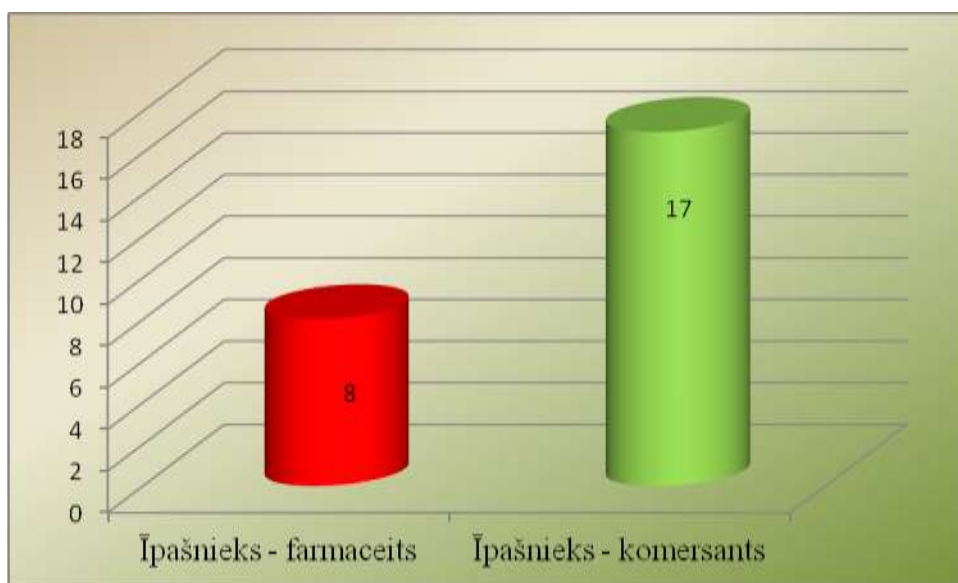
Pamatojoties uz augstāk minēto iegūto informāciju tika izanalizēts ģpašumtiesību patiesais sadalījums Jelgavā.

Uz doto brīdi Jelgavā ir 25 aptiekas, no tām farmaceits – ģpašumtiesību turētājs sastāda 52% jeb 13 aptiekas.



8.att. Aptieku ģpašuma tiesību sadalījums Jelgavā uz 2018.gada 10.maiju

Ņemot vērā informāciju par franšīzes ienākšanu kā spēlētāju aptieku tirgū, tad uz doto brīdi Jelgavā situācija ir krasi izmainījusies - farmaceits – īpašumtiesību turētājs sastāda vairs tikai 32% jeb 8 aptiekas. Tas skaidri atspoguļots 8. un 9.attēlos (skat.11.,12.pielikumi).



9.att. Patiesais aptieku īpašuma tiesību sadalījums Jelgavā uz 2018.gada 10.maiju

Tātad augstāk minētais skaidri parāda, ka franšīzes darbības forma tomēr ir cīņa par veselības aprūpes tirgu Latvijā. Līdz ar to farmaceita darbība tiek pakļauta franšīzes līguma noteikumu izpildei. Tas daļēji ierobežo farmaceita darbu sniedzot pilnvērtīgu veselības aprūpi iedzīvotājiem.

Izanalizējot iegūto informāciju no farmācijas speciālistu aizpildītajām anketām var secināt, ka iezīmējas atšķirības izprotot skaidrojumus terminam farmaceitiskā aprūpe (1.tabula).

1.tabula

Latvijas farmācijas speciālistu sniegtās definīcijas

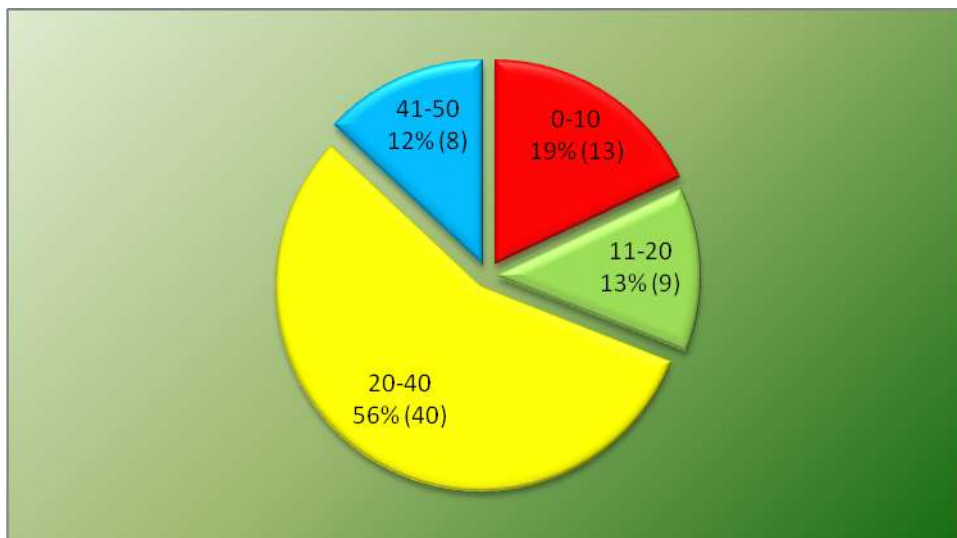
RESPONDENTU SKAITS	FARMACEITISKĀS APRŪPES DEFINĪJUMS
23	Pacienta problēmu risināšana
17	Zāļu pārdošana
11	Klientu konsultēšana, medikamentu un citu aptiekas preču izvēle farmaceita kompetencē
5	Konsultēšana par zāļu lietošanu, blakusparādībām.
5	Darbības ko veic farmaceits, nodrošinot zāļu lietošanu, uzraudzību, veselīga dzīvesveida propagandēšana, zāļu gatavošana, informācijas sniegšana
4	Pacienta veselības aprūpe, ko veic farmaceits kopā ar citiem veselības aprūpes speciālistiem, mērķis tam ir uzlabot pacienta dzīves kvalitāti.
3	Veselības aprūpes sastāvdaļa, ko savas kompetences ietvaros veic farmaceits vai farmaceita asistents, sniedzot farmakoterapeitiskās konsultācijas, informāciju par zālēm un to lietošanu.
1	Viss tas, ko paredz Farmācijas likums mūsu valstī.
1	Šī definīcija nestrādā.

Sniegtās atbildes ir atšķirīgas iezīmējot tendenci, ka tā ir vienkārša pārdošana. Galvenais tomēr ir jāsaprot, ka farmaceitiskā darbība ir rūpes par pacienta veselību un drošu zāļu lietošanu.

Aptiekā sniedzot klientam aprūpi noteikti svarīgs faktors ir farmaceita darba stāžs. Protams, arī jaunam speciālistam ir teorētiskas zināšanas, bet praktiskā pieredze ir neatsverama.

Farmācijas speciālistu darba stāžs Latvijā ir : 12.05% aptaujāto respondentu aptiekā ir nostrādājuši 41-50 gadu. Šie speciālisti noteikti var dalīties zināšanās ar jaunajiem

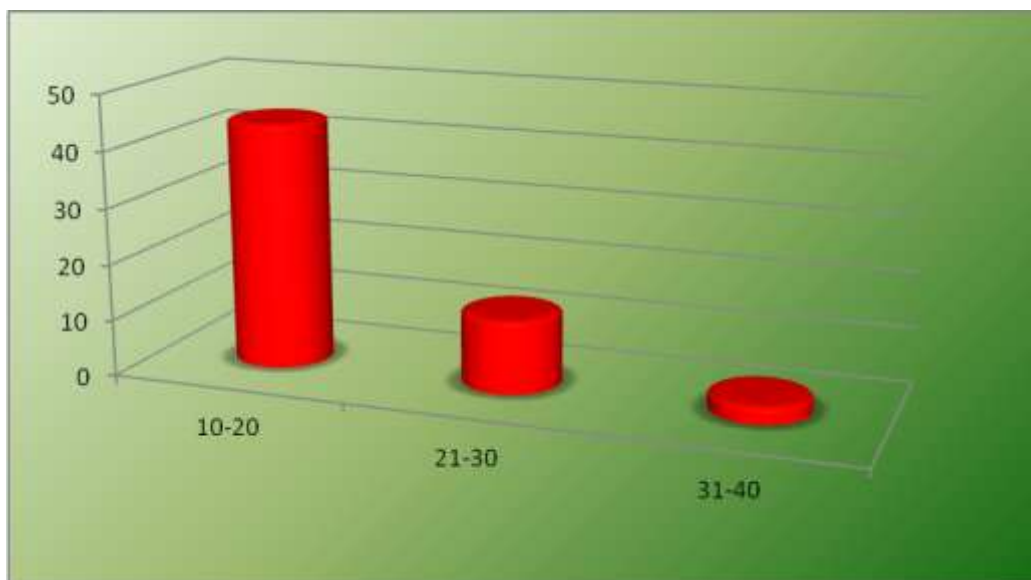
speciālistiem, kas ir 18.45% no respondentiem. Darba stāžs no 20-40 gadiem ir 56.30% aptaujāto respondentu. No 11 – 20 gadiem nostrādājuši 13,20% respondentu .



10.att. Latvijas farmācijas speciālistu darba stāžs

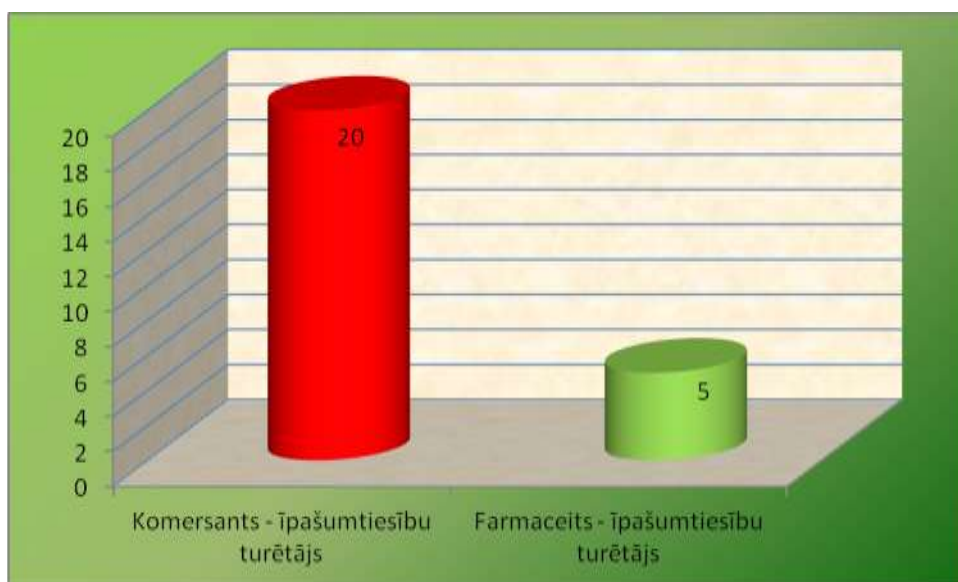
Kvalitatīvas farmaceitiskās aprūpes nodrošināšanu aptiekā zināmā veidā nosaka apkalpoto klientu daudzums, jo katram klientam ir jāvelta noteikts laiks, lai saprastu problēmu, piedāvātu atrisinājumu un atrisinātu situāciju.

Aptaujas dati liecina, ka vidēji stundā tiek apkalpoti 10-20 klienti, kas norāda, ka katram klientam vidēji tiek veltītas 4 minūtes. Tas liecina - šajā laikā nav iespējams nodrošināt kvalitatīvu farmaceitisko aprūpi – informāciju par zālēm un pārliecināties vai sapratis pareizu zāļu lietošanu.



11.att. Latvijas farmācijas speciālistu apkalpoto klientu skaits stundā aptiekā

Aptaujas anketas tika izdalītas gan komersanta aptiekās strādājošajiem farmaceitiem, gan farmaceitu privātās aptiekās. Komersantu aptieku farmaceiti stundā apkalpo 10-20 klientus, kamēr farmaceita piederošā aptiekā apkalpo vidēji tikai līdz 10 klientiem vienā stundā, citreiz tikai līdz 5 klientiem vienā stundā.



12.att. Latvijas farmācijas speciālistu apkalpoto klientu skaits stundā komersanta un farmaceita piederošajā aptiekā

Šis attēls arī uzskatāmi parāda farmaceitiskās aprūpes kvalitāti.

Aptaujas veikšanas laikā tika uzklausīts arī mutisks viedoklis par E-veselības sistēmas elektroniskās receptes darbību farmaceita darbā.

Lielākā daļa aptiekā strādājošo farmaceitu un farmaceitu asistentu bija apmierināti.

Kā priekšrocības darba uzlabošanā tika minēti vairāki fakti:

- ✓ atrisināta pilnībā problēma ar neskaidri salasāmām ārsta izrakstītajām receptēm
- ✓ farmaceita darbs padarīts vienkāršāks – daudzi dati vairs nav jāievada manuāli, bet tie sistēmā jau atrodami automātiski.

Kā pats galvenais trūkums tika atzīmēts – E-veselības sistēmas nedarbošanās un klienta neapmierinātība šajā laika momentā.

DISKUSIJA

Farmācijas likums ir pamatlikums, un tas reglamentē farmācijas jomu Latvijas Republikā.

Pārmaiņas farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgū notika pēc pirmajiem Farmācijas likuma grozījumiem, kuri ievērojami atviegloja aptieku atvēršanas darbības prasības, izslēdzot profesionālās kvalifikācijas sertifikāta farmaceita praksei prasību juridiskām personām, kas vēlas dibināt savu aptieku. Pēc šiem grozījumiem divu gadu laikā fiziskās un juridiskās personas nodibināja vairāk kā 100 jaunas aptiekas: 1999.gadā – aptuveni 630 aptiekas, 2000.gadā – 789 aptiekas.

Kad Farmācijas likuma grozījumu 59.panta 3.punkta darbība tika pagarināta līdz 2000.gada 1.janvārim tika izveidoti brīvi apstākļi, lai brīvi varētu izveidot vairākas aptieku ķēdes, turpinot krasi pieaugt aptieku skaitam. Līdz ar to šis bija periods, kurā farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgus bija pilnībā liberalizēts.

2001. gada 14. jūnijā pieņemtie Farmācijas likuma grozījumi, ar kuriem 59. panta pirmā daļa tika izslēgta no likuma un 36. pants tika izteikts jaunā redakcijā, bija visievērojamākās pārmaiņas likumā, kas reglamentēja farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgu, nosakot, ka aptieka var piederēt vienīgi farmaceitam, paredzot arī profesionālo atbildību par savu darbu. Līdz ar to, bez farmaceitiskās izglītības vairs nedrīkstēja atvērt aptiekas un pretendēt uz īpašumtiesībām. Tomēr pārejas noteikumi noteica termiņu – 2010.gada 31.decembris – sakārtot īpašumtiesības jautājumu tām aptiekām, kas neatbilda šim pantam.

Pieņemot 2002. gada 5. martā Ministru kabineta noteikumus Nr. 102 „Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji”, tos turpmāk ņēma vērā piešķirot speciālu atļauju (licenci) aptiekas atvēršanai (darbībai). Aptieku skaits vairs nepieauga, bet farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgus balstījās uz aptieku pārpirkšanu, jo nebija iespējams atvērt jaunas aptiekas finansiāli izdevīgajās vietās. Šajā brīdī aktualizējās jautājums par aptieku īpašumtiesībām.

2010.gada 9. augustā tika veikti pēdējie grozījumi Farmācijas likumā, kas attiecās uz aptieku īpašumtiesībām. Tos veica sakarā ar pārmērīgi lielo farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgus neatbilstību - sākotnējais grozījumu mērķis bija farmācijas tirgus liberalizācija, bet pēc likumprojekta otrreizējas caurlūkošanas, tika pielāgoti daļēji ierobežojumi, radot daļējas liberalizācijas apstākļus.

2001. gada 14. Jūnija Farmācijas likuma grozījumos dotais gandrīz 10 gadus ilgais pārejas periods bija pietiekami ilgs laiks, lai aptieku īpašnieki iegūtu sev farmaceitisko izglītību vai pārdotu sev piederošās aptiekas, bet farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgus attīstība šajā periodā ievērojami atšķīrās no Farmācijas likumā paredzētā attīstības virziena.

Tomēr jāuzsver, ka apstākļos pēc 2001. gada, kad komersanti turpināja iegādāties aptiekas, farmaceitiem, kas vēlējās iegūt savu aptieku šāda iespēja nebija viegli realizējama. Arī farmaceitu asistentu jautājums bija aktuāls, jo daudzas aptiekas apdzīvotās vietās, kur iedzīvotāju skaits nepārsniedza 4000, vadīja farmaceitu asistenti un bija arī to īpašnieki, bet ar 2010. gada 31. decembri viņi vairs nevarēja būt ne īpašnieki, ne vadītāji aptiekām.

Grozījumi Farmācijas likuma 36. pantā bija nepieciešami, bet tos vajadzēja veikt ātrāk par 2010. gadu, par pamatu ņemot vērā farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgus reālo situāciju – tā uzskatāmi neatbilda 36. panta pirmajā daļā noteiktajām prasībām.

Lielākā daļa aptieku turpina koncentrēties Latvijas lielākajās pilsētās, samazinot zāļu un farmaceitiskās aprūpes pieejamību iedzīvotājiem nepieciešamajā izvietojumā.

Konkurence farmaceitiskās aprūpes tirgū nav uzlabojusies, arī jaunu tirgus dalībnieku parādīšanās ir apgrūtināta, jo sakarā ar Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritērijiem tirgus balstās uz aptieku pārpirkšanu finansiāli izdevīgās vietās.

Farmācijas likumā ir nepieciešami jauni grozījumi, kas uzlabotu konkurenci un virzītu farmācijas tirgu sabiedrības veselības interesēs.

Pamatojoties uz aptaujas datiem var secināt, ka farmaceits ir vispieejamākais speciālists, kas sniedz konsultācijas zāļu lietošanas jautājumos, brīdina par pašārstēšanās nevēlamajām sekām, rekomendē apmeklēt ārstu.

Kā būtisku faktoru jāmin - konsultācijām norisināties efektīvi traucē klientu apkalpošana dzīvās rindas kārtībā. Klienti bieži iejaucās konsultācijās, kā arī klientam ir neērti stāstīt par savu problēmu. Te rodas nepieciešamība aptiekās iekārtot speciālu atsevišķi nodalītu telpu no klientu apkalpošanas zāles, kur var sniegt klientam konsultāciju bez cita klienta klātbūtnes.

Pēc aptaujas datiem jāsecina, ka klientu konsultēšanai tiek veltīts nepietiekams laiks. Nav iespējams sniegt visus nepieciešamos padomus, kā arī atbildes par pareizu zāļu lietošanu.

Izpētot piecu gadu griezumā aptieku skaita pieaugumu un īpašumtiesību izmaiņas, varēja secināt, ka aptieku skaits izteikti nemainījās, bet aptieku īpašumtiesības arvien stabilāk pāriet komersantu rokās. Tas norāda, ka Farmācijas likuma daļēja liberalizācija nesniedza labu rezultātu cilvēku aprūpē. Komersanti ieguva arvien plašas aptieku īpašumtiesības, līdz ar to regulēja zāļu tirgu.

Pētījumā tika secināts, ka komersanti ieguva savā īpašumā jaunas aptiekas vietās, kur bija finansiāli izdevīgi tirgoties – tas ir pilsētās, tādā veidā veidojot disproporciju starp farmaceitisko pakalpojumu pieejamību pilsētā un laukos.

Pamatojoties uz iegūto informāciju par strauji ienākošo praksi no komersantu aptieku puses, tad var secināt, ka ļoti liela uzmanība ir jāpievērš individuālajām aptiekām, kuras ir noslēgušas franšīzes līgumus. Tās paver iespēju ķēžu tīklam pārņemt visu farmācijas tirgu savās rokās.

Šādā veidā farmaceita – īpašumtiesību turētāja aptiekas kļūs par komersantu aptieku neredzamo pagarinājumu.

Lielākie aptieku īpašnieki Latvijā ir : AS „Sentor farm aptiekas”, SIA „A Aptiekas”, SIA „Benu Aptieka Latvija”, SIA „Latvijas aptieka”, SIA „Europatieka farmācija”. Piecu gadu laikā šo aptieku īpašumtiesības ir stipri pieaugušas, ko uzskatāmi parāda pētījuma rezultāti. Pētījumā varēja novērot, ka aptieku tirgū ir izveidojies jauns komersants - īpašumtiesību turētājs – SIA „Latvijas aptieka”.

Uz doto brīdi Latvijā vairs nav iespējams atvērt jaunas aptiekas pilsētās, līdz ar to komersantu aptieku īpašumtiesības pieaug, pārpērkot Zāļu valsts aģentūrā izsniegtās aptieku darbības licences, kas ir izsniegtas citiem aptieku īpašniekiem.

Klients no aptiekas sagaida dažādus pakalpojumus – akcijas, klientu kartes, saziņu sociālajos tīklos, ko farmaceita – īpašumtiesību turētāja aptiekai ir grūti nodrošināt.

Līdz ar to farmaceitu – īpašumtiesību turētāja aptiekas kļūst par komersantu – tīklu aptieku franšīzes ņēmējam.

Franšīze kā uzņēmējdarbības forma nevienā biznesa veidā nav nekas slikts, jo tā ir iespēja parasti mazākam uzņēmumam, izmantojot cita pircēju vidū popularitāti jau guvuša zīmola atpazīstamību, zinātību, uzlabot savu sniegumu. Būtībā to dēvē par vertikālu sadarbības vienošanos, ko starp neatkarīgiem komersantiem var noslēgt uz īsāku vai ilgāku laiku. Pats svarīgākais, ka franšīzes ņēmējs nezaudē savu neatkarību. Proti, farmaceita – īpašumtiesību turētāja aptieka, kas kļuvusi par franšīzes ņēmēju kādam aptieku tīklam joprojām pastāvīgi lemj, kā sabalansēt ieņēmumu un izdevumu struktūru, par kādām cenām

preces tirgot un kādus papildu pakalpojumus aptiekā sniegt nodrošinot kvalitatīvu farmaceitisko aprūpi.

Nianse aptieku biznesā – aptieku tīkliem pamatā ir savs vertikāli integrēts vairumtirgotājs un visai intensīvs akciju piedāvājums. Tāpēc franšīzes ņēmējam var veidoties ciešāka sadarbība ar franšīzes devēja pamatpiegādātājiem, iesaiste kopīgās akcijās visā franšīzes laikā.

Franšīze dot arī zināmas atkāpšanās tiesības, ko paredz savstarpēji noslēgtais līgums.

Taču, ja ķēdes aptieka savus līdzekļus investē farmaceita - īpašumtiesību turētāja aptiekā nav pamats domāt, ka tā ir bezmaksas dāvana.

Šobrīd nav pienākuma paziņot nedz Zāļu valsts aģentūrā, nedz Veselības inspekcija par šādu komercdarbības vienošanās noslēgšanu.

Uz doto brīdi nav instrumentu, kas neatļautu komersantam - tīklu aptiekai pārņemt farmaceitam piederošu aptiekas licenci vienas pilsētas teritorijas ietvaros.

Būtu nepieciešams parādīties trešajam tirgus spēlētājam, jo 30% īpatsvars vienam varētu būt zināma robeža, aiz kuras uz ķēdes tālāko attīstību jāraugās uzmanīgi.

70% ir nesamērīgs tirgus īpatsvars. Mazticams, ka tie būdami stipri mazāki, ilgtermiņā spēs izdarīt pietiekami efektīvu konkurences spiedienu ar cenu, pakalpojumu kvalitāti un piedāvājumu uz lielo ķēdi, lai pircējam būtu ilgtermiņa ieguvums no spēcīgas konkurences.

Ne velti, pieaugot aptieku tīklu koncentrācijai, daudzās Eiropas Savienības valstīs tagad meklē veidus, kā ierobežot to tālāku izplešanos.

Viens no vislielākajiem riskiem farmācijas nozarē – patērētājam farmaceitiskā aprūpe var kļūt arvien nepieejamāka tieši finansiāli, kā arī koncentrējoties tirgum, samazināties patērētāja izvēles iespējas.

E- veselības sistēmas ieviešana farmaceitu ikdienas darbā kopumā vērtējama kā pozitīva.

Gribētos arī domāt, ka e-receptes ieviešana pilnībā izslēdz vai būtiski samazina recepšu zāļu izsniegšanu bez receptes.

SECINĀJUMI

1. Maģistra darbā apkopotā informācija par farmācijas nozari reglamentējošajiem tiesību aktiem liek secināt, ka Farmācijas likuma grozījumu no 2010. gada 9.augusta rezultātā nozares tirgus pārsvarā tika sadalīts starp dažiem lielajiem tirgus spēlētājiem, individuālo aptieku skaitu pakāpeniski samazinot, kā arī iesaistot daļu no tām franšīzes attiecībās.
2. 2001. gada 14. jūnija pieņemtie Farmācijas likuma grozījumi, kas noteica 10 gadu pārejas periodu aptieku īpašumtiesību deleģējumam farmaceitiem, netika realizēti, procesam notiekot faktiski pretējā virzienā. Šajā periodā aptieku skaits, kas piederēja personām bez farmaceitiskās izglītības, ievērojami palielinājās. Reālā situācija farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgū neatbilda regulējošo tiesību aktu noteiktajām normām un likuma garam, kā rezultātā pirms 2010. gada 31. decembra termiņa beigām, 2010. gada 9. augustā tika pieņemti Farmācijas likuma grozījumi, kas legalizēja esošo situāciju un tirgus tika daļēji liberalizēts.
3. Salīdzinot aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritērijus ar faktiski esošo situāciju valstī, ņemot vērā šī brīža Latvijas iedzīvotāju skaitu, izsniegto licenču skaits pārsniedz noteikumos pieļaujamo aptieku skaitu turpat par 45%.
Farmācijas likuma daļējas liberalizācijas grozījumu rezultātā ir izmainījusies aptieku īpašumtiesību struktūra - farmaceitu un farmaceitu asistentu aptieku īpatsvars pret citu komersantu aptiekām ir samazinājies līdz 30%. Līdztekus tam daļa individuālo aptieku izdzīvošanas iespējas saskatījušas, iesaistoties lielo aptieku tīklu izveidotos franšīzes uzņēmumos.
4. Pašreizējā situācija farmaceitiskās aprūpes tirgū ir iezīmējusi vairākas problēmas, kuras daļēja tirgus liberalizācija nav atrisinājusi:
 - nav uzlabojusies zāļu un farmaceitiskās aprūpes pieejamība iedzīvotājiem nepieciešamajā izvietojumā - aptieku koncentrācija veidojas ekonomiski izdevīgākās vietās,
 - klientu konsultēšanai tiek veltīts nepietiekams laiks, lai veiktu kvalitatīvu farmaceitisko aprūpi,
 - farmaceitiskās aprūpes kvalitāte nav atkarīga tikai no katra farmaceita attieksmes pret savu profesionālo sūtību, bet arī no komercestuktūras iekšējā regulējuma.

PRIEKŠLIKUMI

1. Likumdevējiem Latvijā jānosaka maksimālais aptieku skaits, kas var piederēt vienam īpašniekam. Šāds ierobežojums apturētu pašreizējo lielāko aptieku īpašnieku centienus iegādāties jaunas aptiekas, ļaujot jauniem dalībniekiem iesaistīties farmaceitiskās aprūpes pakalpojumu tirgū, uzlabojot konkurenci, kas neļaus aptieku īpašniekiem peļņu izlietot kvantitātes virzienā, bet būs spiesti ieguldīt jau esošo aptieku kvalitātes uzlabošanā.
2. Farmācijas likuma 36.panta 2.punktā jāveic grozījumi: vairāk kā pusei ar 51% pieder sertificētam farmaceitam. Tā nodrošinātu farmaceita ietekmi par aptiekas zāļu sortimentu un gaidāmo aptiekas peļņu.
3. Veselības ministrei vajadzētu atbalstīt farmaceitu vadīto aptieku īpašumtiesības. prasot no aptieku īpašniekiem un farmaceitiem atbildību cilvēku veselības aprūpē.
4. Aptiekām, kuras atrodas vietās, finansiāli neizdevīgās vietās piemērot valsts nodokļu atlaides, kā piemēram samazinot uzņēmuma ienākuma nodokli. Tas nodrošinātu farmaceitiskās aprūpes pieejamību iedzīvotājiem nepieciešamajā izvietojumā.
5. Izstrādāt normu, ka vienam aptieku īpašniekam nedrīkst piederēt vairāk par noteiktu procentu no aptiekām konkrētā apdzīvotā vietā.
6. Pēc iespējas īsākā laika periodā nodrošināt kvalitatīvu un netraucētu E – veselības darbību.

LITERATŪRAS SARAKSTS

1. Sintija Gūtmane, Vija Sīle, Veselības aprūpes sistēmas pārmaiņu vadība. Rīga: Nacionālais apgāds, 2009. 7.–9. lpp.
2. Latvijas Republikas Veselības ministrija. Par Veselības ministriju [www.vm.gov.lv/lv/ministrija/] – [atsauce 26.03.2018.] Pieejams: www.vm.gov.lv
3. Zāļu valsts aģentūra. ZVA darbības mērķis [www.zva.gov.lv/index.php?id=16&top=2] – [atsauce 03.04.2018.]. Pieejams: www.zva.gov.lv
4. Nacionālais veselības dienests. Par NVD [www.vmnvd.gov.lv/Par NVD] - [atsauce 03.04.2018.]. Pieejams: www.vmnvd.gov.lv
5. Latvijas Republikas Veselības inspekcija. Par mums [www.vi.gov.lv/lv/sakums/_110] – [atsauce 03.04.2018.]. Pieejams: www.vid.gov.lv
6. Latvijas Republikas Labklājības ministrija. Profesiju klasifikators. [www.lm.gov.lv/text/80] – [atsauce 03.04.2018.]. Pieejams: www.lm.gov.lv
7. Latvijas Republikas Saeima. 1993.gada 7.aprīļa vakara sēdes stenogramma [saeima.lv/webroot/steno/AP.../1993/st_930407v.htm] – [atsauce 03.04.2018.]. Pieejams: www.saeima
8. Latvijas Republikas tiesību akti. Latvijas Republikas likums Par farmaceitisko darbību. [likumi.lv/doc.php?id=60206] - [atsauce 03.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
9. Latvijas Republikas tiesību akti. Latvijas Republikas augstākās padomes lēmums Par Latvijas Republikas likuma «Par farmaceitisko darbību» spēkā stāšanās kārtību. [likumi.lv/doc.php?id=60206] - [atsauce 03.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
10. Latvijas Republikas satversme. [https://www.vestnesis.lv/?menu=doc&id=57980] - [atsauce 10.01.2018.]. Pieejams: www.vestnesis.lv
11. Latvijas Republikas tiesību akti. Farmācijas noteikumi. [m.likumi.lv/ta/id/39662-farmacijas-noteikumi] - [atsauce 09.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
12. Valsts zāļu aģentūra. Bezpeļņas organizācijas valsts akciju sabiedrības "Valsts zāļu aģentūra" statūti. [m.likumi.lv/doc.php?id=40843] - [atsauce 03.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
13. Ministru kabinets. Valsts farmācijas inspekcijas nolikums. [m.likumi.lv/doc.php?id=52611] - [atsauce 05.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv

14. Labklājības ministrija. Labklājības ministrijas rīkojums Nr.250 Par bezrecepšu zāļu lietošanas instrukcijām. [m.likumi.lv/.../id/203120-par-bezreceptsu-zalu-lietosan...] – [atsauce 10.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
15. Labklājības ministrija. Labklājības ministrijas rīkojums Nr.271 Par Ārstniecības līdzekļu klīniskās izpētes un zāļu lietošanas novērojumu ētikas komisiju. [m.likumi.lv/doc.php?id=208770] – [atsauce 10.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
16. Labklājības ministrija. Labklājības ministrija Rīkojums Nr.123 Par zāļu kvalitātes kontroles kārtību zāļu lieltirgotavās un zāļu ražošanas uzņēmumos. [m.likumi.lv/.../id/208338-par-zalu-kvalitates-kontroles...] – [atsauce 11.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
17. Latvijas Republika. Farmācijas likums. [https://www.vestnesis.lv/ta/id/43127] – [atsauce 11.03.2018.]. Pieejams: www.vestnesis.lv
18. Ministru kabinets. Ministru kabineta rīkojums Nr.7 Par Labklājības ministrijas reorganizāciju un Veselības ministrijas izveidošanu. [likumi.lv/.../id/70182-par-labklajibas-ministrijas-reorg...] – [atsauce 11.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
19. Latvijas Republikas tiesību akti. Ministru kabineta rīkojums Nr.748 Par bezpeļņas organizācijas valsts akciju sabiedrības "Valsts zāļu aģentūra" reorganizāciju un Zāļu valsts aģentūras izveidošanu. [likumi.lv/doc.php?id=94908] – [atsauce 05.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
20. Latvijas Republikas tiesību akti. Farmācijas likuma jaunākā redakcija ar tiešsaisti uz tā grozījumiem. [likumi.lv/doc.php?id=43127&version_date=01.01...] – [atsauce 05.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
21. Aigars Eniņš. Latvijas Farmācijas biedrības 2008.gada 8.novembra konference. Farmācijas likuma tapšanas gaita [www.dati.mic.lv/main/zinasaw/5_2/.../arch_2008] – [atsauce 05.04.2018.]. Pieejams: www.dati.mic.lv
22. Latvijas Republikas tiesību akti. Grozījumi Farmācijas likumā. [likumi.lv/doc.php?id=47618] – [atsauce 09.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
23. Latvijas Republikas tiesību akti. Grozījumi Farmācijas likumā. [likumi.lv/doc.php?id=51134] – [atsauce 09.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
24. Latvijas Republikas tiesību akti. Grozījumi Farmācijas likumā. [likumi.lv/doc.php?id=7985] – [atsauce 09.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
25. Latvijas Republikas tiesību akti. Aptieku atvēršanas un darbības prasības. [m.likumi.lv/.../22187-aptieku-atversanas-un-darbibas-...] – [atsauce 20.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv

26. Latvijas Republikas tiesību akti. Aptieku darbības noteikumi. [likumi.lv/doc.php?id=207397] – [atsauce 20.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
27. Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības apkopotie dati par aptieku īpašumtiesību stāvokli Latvijā laika periodā no 2000.gada līdz 2013.gadam.
28. Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības sagatavotā vēstule valsts amatpersonām [www.lbfa.lv/?lapa=jaunumi] - [atsauce 20.04.2018.]. Pieejams: www.lbfa.lv
29. Latvijas Republikas Saeima. 2001. gada 14. jūnija Saeimas sēdes stenogramma. [www.saeima.lv/webroot/steno/2001/st.../st1406.html] – [atsauce 20.04.2018.]. Pieejams: www.saeima.lv
30. Latvijas Republikas tiesību akti. Grozījumi Farmācijas likumā. [likumi.lv/doc.php?id=25575] – [atsauce 20.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
31. Latvijas Republikas tiesību akti. Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji. [m.likumi.lv/doc.php?id=60589] – [atsauce 20.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
32. Latvijas Republikas tiesību akti. Grozījumi Farmācijas likumā. [likumi.lv/ta/id/74547-grozijumi-farmacijas-likuma] – [atsauce 20.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
33. A.W.Olsen & Partners .Raksts par konkursa Baltic PR Awards uzvarētāju, kategorijā Sociālpolitiskās attiecības – sabiedrisko attiecību aģentūru A.W.Olsen & Partners/Scholz & Friends Riga, un tās 2010. gada realizēto lobēšanas kampaņu Aptieku īpašumtiesības. [www.olsen.lv/.../a-w-olsen-partners-iegust-sabiedrisko...] – [atsauce 20.04.2018.]. Pieejams:www.olsen.lv
34. Latvijas Republikas Saeima. Stenogramma 9. Saeimas likumprojekta LP1810_1 virzība. [titania.saeima.lv/LIVS/SaeimaLIVS.../LP1810_1.htm] – [atsauce 02.04.2018.]. Pieejams:www.likumi.lv
35. Sociālo un darba lietu komisijas izstrādātais likumprojekts. Grozījumi Farmācijas likumā. [http://www.likumi.lv id=215300] – [atsauce 02.04.2018.]. Pieejams:www.likumi.lv
36. Latvijas Republikas Saeima. 2010. gada 9. augusta Saeimas sēdes stenogramma. [saeima.lv/webroot/.../Saeima9/100809/st100809.htm] – [atsauce 20.03.2018.]. Pieejams:www.saeima.lv
35. Latvijas Republikas tiesību akti. Sociālo un darba lietu komisijas izstrādātais likumprojekts Grozījumi Farmācijas likumā. [titania.saeima.lv/.../A528DC9289A2808DC22577230...] – [atsauce 02.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv

37. I. Juhansone, I. Gratkovska, L. Popova. Meklē juristu, kurš spēj kvalitatīvi sastādīt Konstitucionālo sūdzību. [www.lu.lv/forums/nc/?tx_mmforum...list...tx...] – [atsauce 02.04.2018.]. Pieejams: www.lu.lv
38. Latvijas Republikas tiesību akti. Grozījumi Farmācijas likumā. [likumi.lv/doc.php?id=215300] – [atsauce 12.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
39. Latvijas Brīvo farmaceitu apvienība, Aptieku biedrība, Latvijas Farmācijas arodbiedrība sagatavotā vēstule Latvijas Republikas Tieslietu ministrijai. Pieejams: www.lbfa.lv
40. Sociālo un darba lietu komisijas izstrādātais likumprojekts. Grozījumi Farmācijas likumā. [<http://www.likumi.lv?id=215300>] – [atsauce 25.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
39. Latvijas Republikas tiesību akti. Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji. [likumi.lv/doc.php?id=234279] – [atsauce 09.03.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
40. Zāļu valsts aģentūra. Licencēto aptieku saraksts. [<https://www.zva.gov.lv/?id=440&sa=439&top...>] – [atsauce 05.04.2018.]. Pieejams: www.zva.gov.lv
41. Zāļu valsts aģentūra. Licencēto aptieku saraksts. [<https://www.zva.gov.lv/?id=440&sa=439&top...>] – [atsauce 22.02.2018.]. Pieejams: www.zva.gov.lv
42. Aptieku un aptieku filiāļu izvietojuma kritēriji. [<https://www.likumi.lv/doc.php?id=234279>] - atsauce [05.04.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
43. Aptieku konkurences nacionālās īpatnības. [<https://doctus.lv/2018/3/aptieku-konkurences-nacionalais-ipatnibas>] - atsauce [09.05.2018.]. Pieejams: www.doctus.lv
44. Latvijas Republikas tiesību akti. Komerclikums. [<https://likumi.lv/doc.php?id=5490>] – [atsauce 09.05.2018.]. Pieejams: www.likumi.lv
45. Nacionālais veselības dienests. E-veselība. [<https://e-veseliba/53-e-veseliba>]- [atsauce 10.05.2018.]. Pieejams: www.vmnvd.lv
46. Veselības ministrija. E –veselība. [<https://vm.gov.lv/nozare/eveseliba1/>]- [atsauce 09.05.2018.]. Pieejams: www.vm.gov.lv
47. E-veselība jeb Darbnespējas lapas u kompensējamo zāļu receptes – tikai elektroniski. [<https://news.lv/.../>]- [atsauce 10.05.2018.]. Pieejams: www.news.lv
48. Nacionālais veselības dienests. E – recepte. [<https://e-veseliba-iedzivotajiem/e-recepte>]- [atsauce 10.05.2018.]. Pieejams: www.vmnvd.gov.lv

PIELIKUMI

1.pielikums

Likumprojekta "Grozījumi Farmācijas likumā"

ANOTĀCIJA

1. Kādēļ likums ir vajadzīgs?

Likumprojekts "Grozījumi Farmācijas likumā" izstrādāts ar mērķi uzlabot farmācijas pakalpojumu pieejamības nodrošināšanu iedzīvotājiem. Likumprojekts sagatavots, lai nodrošinātu farmācijas tirgus liberalizāciju, veicinātu konkurenci un piesaistītu tam papildus investīcijas. Tirgus liberalizācija veicinās zāļu cenu samazināšanos, pastiprinās konkurenci un paaugstinās zāļu un farmaceitiskās aprūpes pieejamību.

2. Kāda var būt likuma ietekme uz sabiedrības un tautsaimniecības attīstību?

Likumprojektā ietverto normu ieviešana uzlabos farmācijas pakalpojumu pieejamības nodrošināšanu iedzīvotājiem nepieciešamajā izvietojumā.

Konkurences Padomei būs jāpievērš lielāka uzmanība tirgus monopolizācijas tendencēm, veidojot aptieku ķēdes. Šis risks īpaši pieaugs apstākļos, ja netiks atcelti aptieku izvietojuma kritēriji, kas šobrīd neļauj ienākt tirgū jaunajiem dalībniekiem.

3. Kāda var būt likuma ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem?

Likumprojektam nav ietekmes uz valsts un pašvaldību budžetiem. Papildu valsts budžeta līdzekļi likumprojekta īstenošanai nav nepieciešami.

4. Kāda var būt likuma ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu?

Šāda likumprojekta pieņemšanas gadījumā jāatceļ aptieku izvietojuma kritēriji, kas ir noteikti ar Ministru kabineta noteikumiem, lai mazinātu monopolizācijas negatīvās sekas.

5. Kādām Latvijas starptautiskajām saistībām atbilst likumprojekts?

6. Kādas konsultācijas notikušas, sagatavojot likumprojektu?

Veselības ministrijai un Saeimai savu viedokli ir paudušas dažādas likumprojektā iesaistītās organizācijas. Savu viedokli par aptieku īpašumtiesībām Veselības ministrijai ir sniegusi Latvijas Brīvo farmaceitu apvienība un Aptieku biedrība (vēstules adresētas arī Saeimai), kuras pauda atbalstu aptieku īpašumtiesību saglabāšanai farmaceitiem. Likumprojekts ir izstrādāts pēc Aptieku īpašnieku asociācija ierosinājuma.

7. Kā tiks nodrošināta likuma izpilde?

Lai īstenotu likuma izpildi, nav nepieciešams radīt jaunas valsts institūcijas. Likuma izpildi nodrošinās komersanti.

**Latvijas Brīvo farmaceitu apvienības sagatavotās vēstules pamatojums, ka „ķēžu”
īpašnieki veic negodīgu komercpraksi**

„Mūsu rīcībā ir pierādījumi, ka aptieku „ķēžu” īpašnieki veic negodīgu komercpraksi, kas ne tikai ir pretrunā ar Konkurences likuma normām (11.pantu), bet arī apdraud sabiedrības veselību un drošību kopumā. Jāmin sekojoši fakti:

1. Strādājot ķēdes aptiekā, grāmatvedības izmaksas uz vienu aptieku ir aptuveni 1000 Ls mēnesī, ja aptieka pieder farmaceitam - šīs izmaksas ir mazākas un ekonomiski saprātīgākas.

2. Strādājot ķēdes aptiekā, mārketinga izmaksas ir aptuveni 1500 Ls mēnesī - šādas izmaksas farmaceitam piederošā aptiekā nebūs. (Informācija par izmaksām XXXX aptieku tīklā, kur budžeta izdevumu daļā ir paredzētas šādas pozīcijas).

3. Lielajām aptieku ķēdēm ir daudz vairāk iespēju manipulēt ar skaitļiem. Piemērs - 2002. gada 31. decembrī XXXX aptiekās tika piegādāta prece no zāļu lieltirgotavas „YYYY” ar tādu viena nosaukuma zāļu daudzumu, ka raugoties no aptiekas farmaceita viedokļa pēc šāda preparāta pārdošanas statistikas aptieka to spētu notirgot tikai 10 gadu laikā. Zālēm derīguma termiņš bija 1 gads. Taču ar īpašnieka rīkojumu tika uzdots farmaceitiem zāles iztirgot un tas nozīmē, ka bija tikai divas iespējas – jebkuram aptiekas apmeklētājam pārdot šo preparātu vai pēc derīguma termiņa notecešanas nopirkt pašiem farmaceitiem, jo ķēžu aptiekās zāļu norakstīšanas normas nepastāv. Tādā veidā tiek „attīstīts” aptiekas ķēžu „business” uz Latvijas iedzīvotāju naudas un veselības rēķina.

4. Aptieku ķēdēs strādājošiem farmaceitiem ar īpašnieka rīkojumiem tiek noteikts, kādas zāles viņiem ir pirmām kārtām jāpiedāvā apmeklētājiem, tās ir zāles, par kuru izplatīšanu zāļu piegādātājs vai ražotājs ir samaksājis aptieku tīkla īpašniekiem, savukārt, farmaceitiem tiek noteiktas sankcijas, ja noteiktā laikā netiks iztirgotas tās zāles, kuras īpašnieks vēlas, lai tās tiktu iztirgotas.

5. Farmaceitiem tiek doti rakstveida rīkojumi izplatīt stipras iedarbības vai recepšu zāles, kuras būtībā ir tikai otrās kārtas - izvēles terapijai (tas ir, ja vājākas iedarbības zāles pacientam nav palīdzējušas). Šādas zāles nav bez blakusparādībām un to nozīmēšana pacientam var radīt veselības traucējumus. Ar rīkojumu, piemēram, tiek noteikts, ka šādas

zāles jāizplata noteikts skaits, par to aptiekām, kas būs šo skaitu iztirgojušas, tiek izsludināta prēmija.

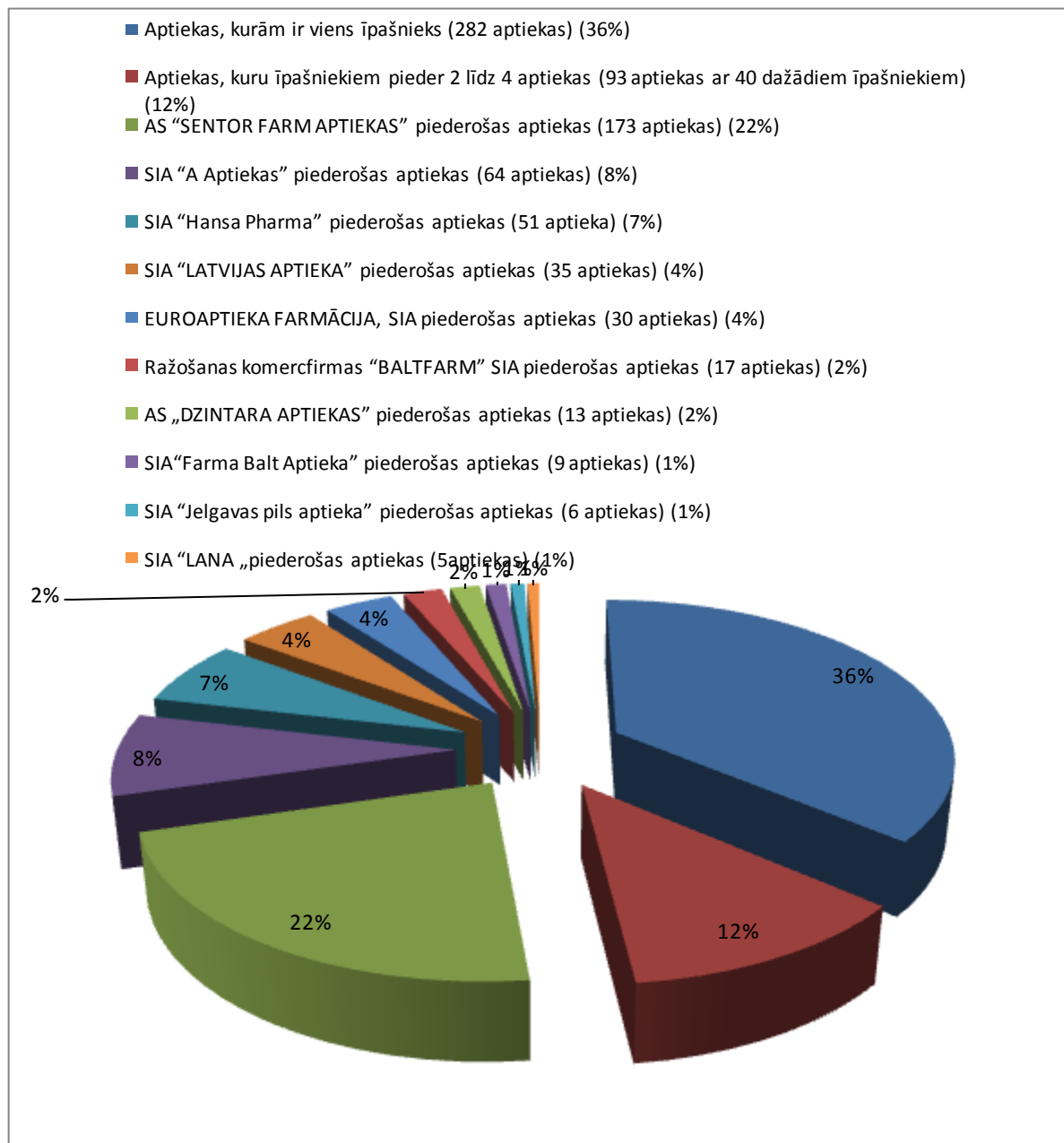
6. Zāles, kurām tuvākajā laikā beigsies (līdz 3 mēnešiem) derīguma termiņš, ir jāpārdod obligāti, pastiprināti tās piedāvājot apmeklētājiem.

7. Norakstīt zāles, kurām ir beidzies derīguma termiņš, „ķēdes aptiekās” nav atļauts, tad farmaceitiem tās pašiem ir jāizpērk, ja viņi nav spējuši tās pārdot, pie tam zāles pasūta un sortimentu aptiekā nodrošina tikai stingrā īpašnieka uzraudzībā, kur farmaceitam nav tiesību noteikt, kuras zāles būtu jāpasūta.

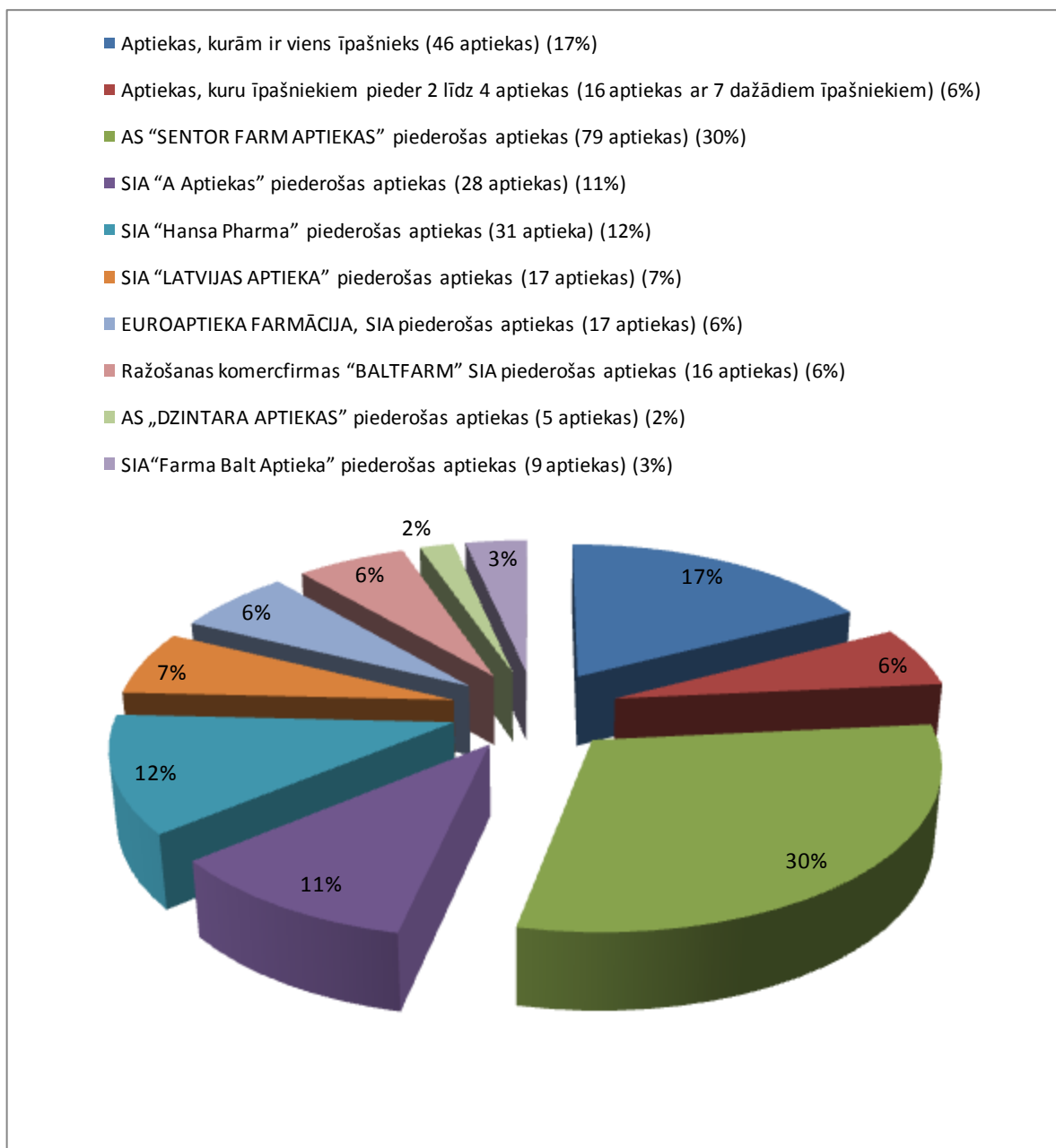
8. Cenas „ķēžu aptiekās” nebūt nav zemākas kā mēs varam lasīt virknē gan masu saziņas līdzekļos, gan Aptieku Īpašnieku asociācijas paustajos paziņojumos. Atsevišķas pozīcijas zāles tiek īpaši izceltas, uzsverot to zemo cenu, taču pārējais sortiments ir ar paaugstinātu cenu, kas kompensē šo atsevišķo zāļu zemo cenu. Tā piemēram, uz bezrecepšu zālēm, kuru cena mazumtirdzniecībā ķēžu aptiekā ir Ls 0,12, kas ir lētāka nekā neķēžu aptiekā, klients iekonomē apm. Ls 0,10, savukārt, citas zāles, kuras klients nepērk ikdienā un nezina to cenu, cenas atšķirība var būt par Ls 3 un vairāk. Līdz ar to, klients ķēdes aptiekā it kā ietaupa Ls 0,10, bet uz citām zālēm pārmaksā Ls 3.

Jāuzsver, ka visus šos mūsu vēstulē minētos faktus mēs varam apstiprināt gan ar rakstveida pierādījumiem gan ar liecinieku liecībām.”

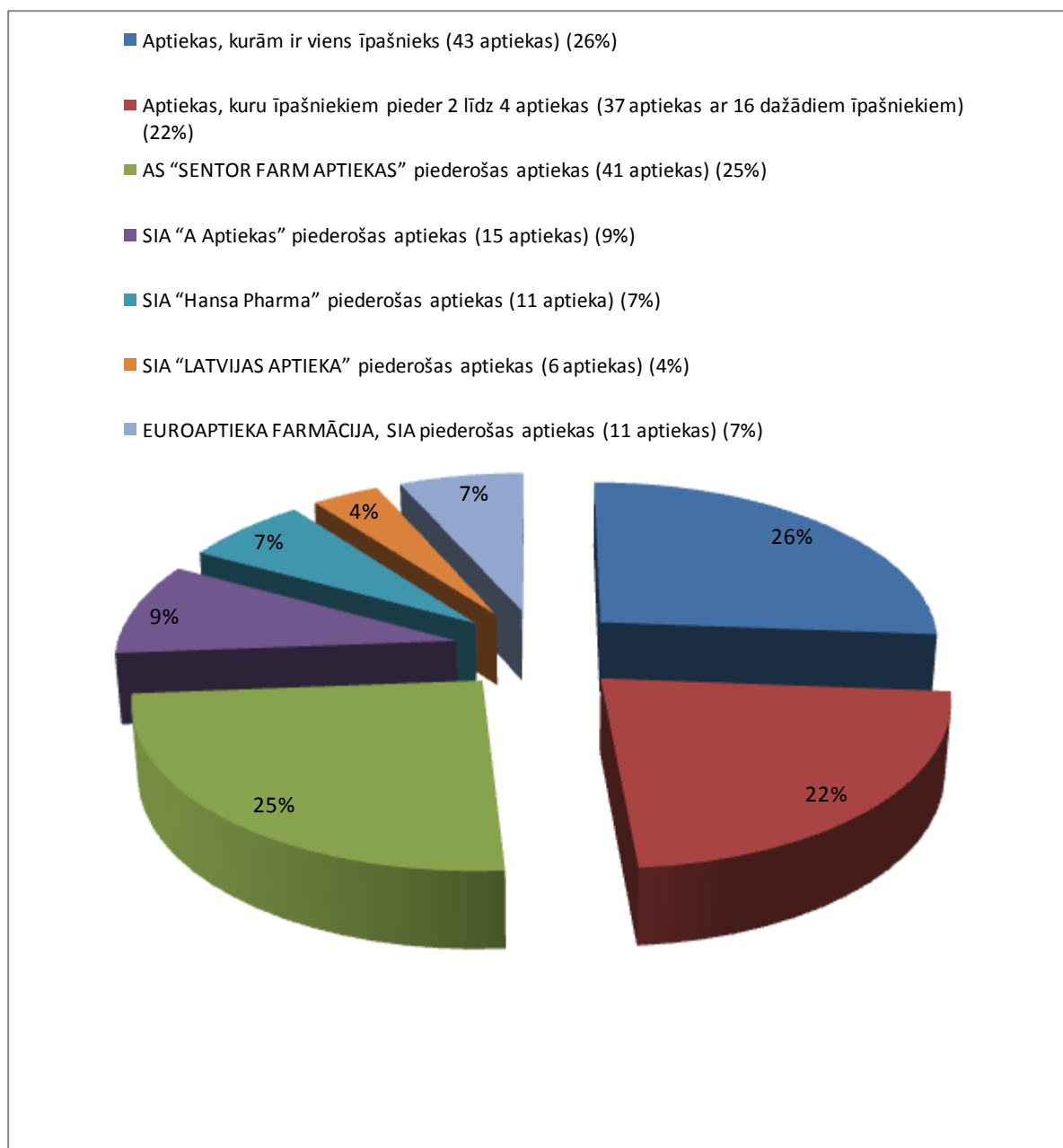
**Atvērta tipa aptieku īpašnieku sadalījums Latvijā uz 22.02.2013.(778 aptiekas),
neskaitot 36 slēgta tipa aptiekas un 7 aptiekas, kurām apturētas licences.**



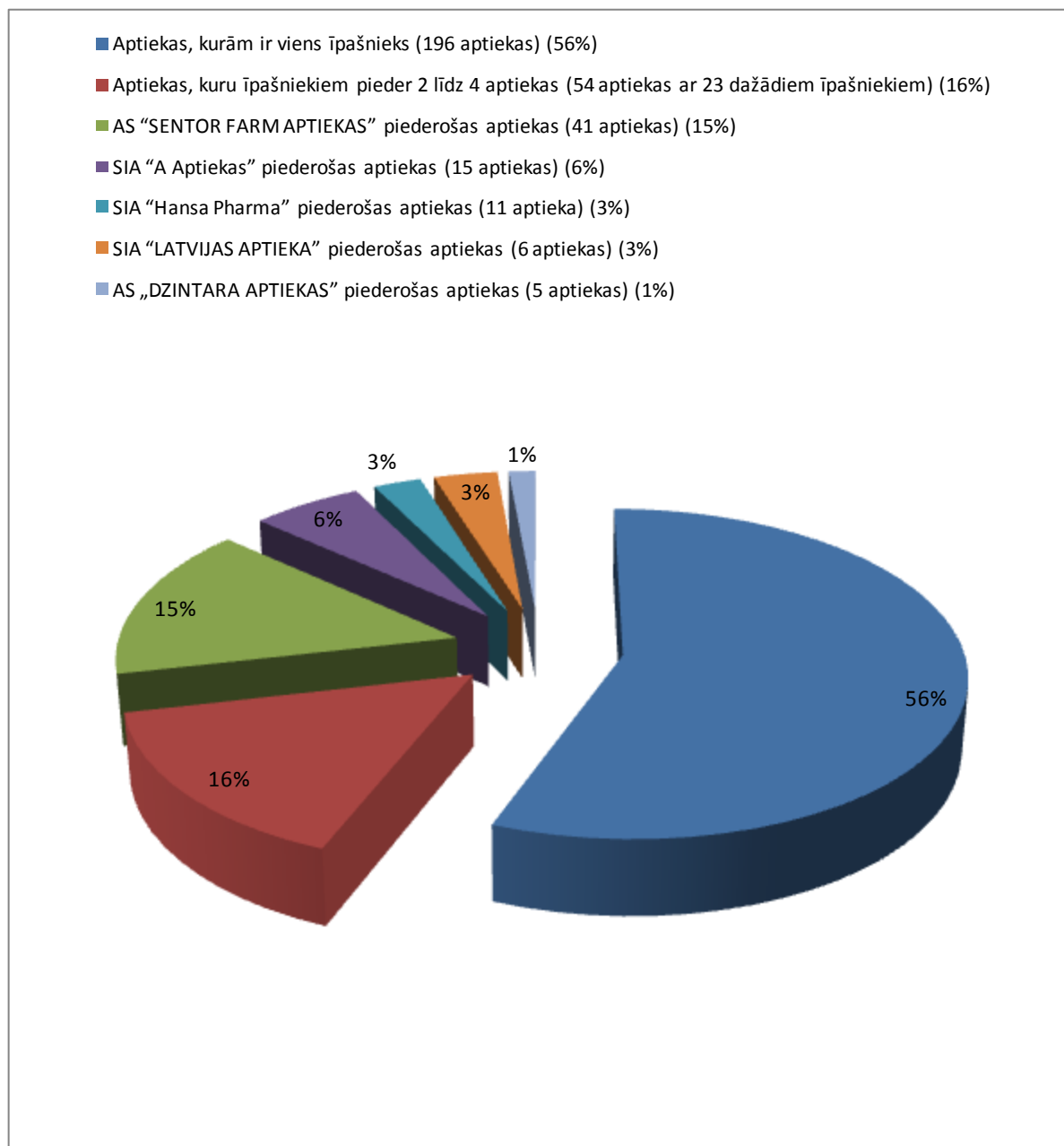
Atvērta tipa aptieku īpašnieku sadalījums Rīgā (264 aptiekas), neskaitot 14 slēgta tipa aptiekas un 3 aptiekas, kurām apturētas licences.



Atvērta tipa aptieku īpašnieku sadalījums Latvijas lielākajās pilsētās, neskaitot Rīgu (Daugavpils, Jēkabpils, Jelgava, Jūrmala, Liepāja, Rēzekne, Valmiera, Ventspils) (164 aptiekas), neskaitot 13 slēgta tipa aptiekas.



Atvērta tipa aptieku īpašnieki Latvijas novados (350 aptiekas), neskaitot 9 slēgta tipa aptiekas un 4 kurām apturētas licences.



Aptieku un farmaceitu skaits 1990.g. un 2011.g.

11.04.2011.

Izstrādājusi Latvijas Brīvo farmaceitu apvienība

Avoti: ZVA Latvijas licencēto aptieku reģistrs

LR Centrālās statistikas pārvaldes datu bāze

Aprēķins: Salīdzinājums - Aptieku un farmaceitu skaits 1990.g. un 2011.g.

	iedzīvotāju skaits	Aptieku skaits	Farmaceitu skaits kopā (atsevišķi ar augstāko un vid.izglītību)	iedzīvotāju skaits uz 1 aptieku
1990.g.	2.655.400	374	2900 (1300+1600)	7100
2011.g.	2.216.000 01.07.11.	04.11.11. 827	2930 (1560+1370) 10.08.11.	2679

Secinājums:

- 1) speciālistu skaits divdesmit gados saglabājies praktiski tāds pats, bet nekontrolēti ir pieaudzis aptieku skaits, kā arī samazinājies Latvijas iedzīvotāju skaits;
- 2) vidēji katra aptieka apkalpo 2679 iedzīvotājus, jāatzīmē, lai aptieka nodrošinātu savu eksistenci un kvalitatīvu farmaceitisko aprūpi, optimāli nepieciešams apkalpot vismaz 4000 iedzīvotāju;
- 3) aptieku pašreiz ir vairāk, nekā nepieciešams mūsu valsts iedzīvotāju skaitam;
- 4) speciālistu trūkumu var atrisināt normalizējot aptieku skaitu;
- 5) ir pasliktinājušās aptieku izdzīvošanas iespējas, īpaši laukos;
- 6) pēc aptieku izvietojuma var redzēt, ka vairāk aptieku ir atvērts pilsētās un novadu centros ar lielāku iedzīvotāju skaitu;

7) lieltirgotavas un aptieku ķēdes atvēršanas aptiekas tikai finansiāli izdevīgākās, blīvāk apdzīvotās vietās.

Faktiski esošo aptieku skaita salīdzinājums ar likumā noteikto aptieku skaitu konkrētam iedzīvotāju skaitam

Periods	Iedzīvotāju skaits	Aptieku skaits	Teorētiskais aptieku skaits uz iedzīvotāju skaitu
1990	2655400	374	487.8
2011	2216000	838	407.9
2013	2023825	822	373.0
2015	1986096	823	366.1
2016	1968957	824	363.0
2017	1950116	807	360.0

Latvijas aptieku īpašuma tiesības uz 2018.gada 28.aprīli

Īpašumtiesību turētājs	28.04.2018
Farmaceits	235
Komersants	541

Latvijas aptieku īpašuma tiesības uz 2018.gada 10.maiju

Īpašumtiesību turētājs	10.05.2018
Farmaceits	223
Komersants	553

Aptieku filiāļu īpašumtiesību sadalījums laukos

Īpašumtiesību turētājs	2011	2013	2015	28.04.2018
Farmaceits	78	74	69	63
Komersants	14	14	14	20

Franšizes aptieku skaita sadalījums Latvijā uz 2018.gada 10.maiju

	10.05.2018
SIA BENU aptieka	3
Apotheka aptieka	5
AS Sentor Farm aptieka	4

Franšīzes aptieku skaita sadalījums Jelgavā uz 2018.gada 10.maiju

Īpašumtiesību turētājs	10.05.2018
SIA BENU aptieka	3
Apotheka aptieka	1
AS Sentor Farm aptieka	1

Aptieku īpašumtiesību sadalījums Jelgavā uz 2018.gada 10.maiju

Īpašumtiesību turētājs	10.05.2018
Farmaceits	13
Komersants	12

Patiesais aptieku īpašumtiesību sadalījums Jelgavā uz 2018.gada 10.maiju

Īpašumtiesību turētājs	10.05.2018
Farmaceits	8
Komersants	17

APTAUJAS ANKETA

Labdien!

Sava maģistra darba ietvaros vēlos uzzināt Latvijas farmaceitu viedokli farmaceitiskās aprūpes jautājumos.

Lai iegūtu pēc iespējas precīzus datus ir ļoti svarīgi, lai Jūsu sniegtās atbildes uz jautājumiem būtu atklātas!

Aptauja ir pilnīgi anonīma un konfidencialitāti garantēju!

1. Informācija par sevi:

Vecums:

Izglītība:

Darba stāžs:

3. Vai šī ir Jūsu vienīgā darba vieta?

- Jā
- Nē

4. Cik klientus Jūs apkalpojat vienā stundā?

- 1-10
- 11-20
- 21-30
- Vairāk kā 30

5. Jūsu skaidrojams terminam „farmaceutiskā aprūpe”?

Vai vienmēr konsultējat klientu par pareizu zāļu lietošanu?

- Jā
- Nē

6. Cik kvalitatīvi Jūs sniežat farmaceitisko aprūpi klientam, ņemot vērā minēto sadalījumu?

Nesniedzu, tam nav laika

- 2
- 3
- 4
- 5
- Ļoti labi

PATEICĪBAS

Vēlos izteikt lielu pateicību savai darba vadītājai Dr.phar. Līgai Krīgerei par atsaucību, ieteikumiem un palīdzību darba tapšanas laikā.

Liels paldies Latvijas brīvo farmaceitu apvienībai par palīdzību informācijas iegūšanā.

Liels paldies pedagoģijas zinātņu maģistrei - filoloģei Rantai Lazdiņai par valodas stila konsultēšanu darba tapšanas laikā.

DOKUMENTĀRĀ LAPA

Maģistra darbs „FARMĀCIJAS LIKUMA GROZĪJUMU IETEKME UZ FARMACEITISKĀS APRŪPES PAKALPOJUMU TIRGU LATVIJĀ ” izstrādāts LU Medicīnas fakultātē.

Ar savu parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un iesniegtā darba elektroniskā kopija atbilst izdrukai.

Autors: Aiga Lūsiņa

(vārds, uzvārds)

(paraksts)

Rekomendēju/nerekomendēju darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: : Dr.phar. Līga Krīgere

(amats, vārds, uzvārds, grāds)

(paraksts)

(datums)

Recenzents: Mag.pharm. Jānis Kurlovičs

(amats, vārds, uzvārds, grāds)

(paraksts)

(datums)

Darbs iesniegts LU Medicīnas fakultātē

(datums)

Vecākā lietvede: Juta Bārtule

(paraksts)

Maģistra darbs aizstāvēts maģistra studiju programmas „Farmācija” Maģistra gala

pārbaudījuma komisijas sēdē _____ 2018., prot. Nr. _____.

Komisijas sekretāre: _____

(amats, vārds, uzvārds, grāds)

(paraksts)